

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN
LA ATENCIÓN A PACIENTES EN CUIDADOS
INTENSIVOS CON MUSICOTERAPIA
RELACIONADO CON EL MANEJO DEL DOLOR
Y ANSIEDAD. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN
PAÍSES DE EUROPA Y AMÉRICA, 2018-2023**

YESMY VEGA CÉSPEDES

Octubre, 2023

TABLA DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	9
CAPÍTULO I.....	11
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1.1. Antecedentes del problema	12
1.1.1.1 Antecedentes Internacionales	12
1.1.1.2 Antecedentes Nacionales	17
1.1.2 Delimitación del problema.....	17
1.1.3 Justificación	18
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	19
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.3.1 Objetivo general.....	20
1.3.2 Objetivos específicos	21
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	22
1.4.1 Alcances de la investigación	22
1.4.2 Limitaciones de la investigación	22
CAPÍTULO II	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1 MARCO TEÓRICO	24
2.1.1 Rol del profesional de enfermería en la atención a pacientes en cuidados intensivos	24
2.1.1.1 Tiempo dedicado a la atención directa	25
2.1.1.2. Nivel de especialización	26
2.1.1.3. Calidad de atención	27
2.1.1.4. Impacto en los resultados del paciente.....	28
2.1.2 Efectos de la musicoterapia como terapia alternativa no farmacológica en UCI.....	29
2.1.2.1 Impacto en el bienestar del paciente	31
2.1.2.2. Respuesta Fisiológica	32
2.1.2.3. Costo-efectividad.....	33
2.1.2.4. Impacto en el paciente y la familia	33
2.1.3. Manejo del dolor.....	33
2.1.3.1 Intensidad del dolor	34
2.1.3.2. Duración del alivio del dolor	36

2.1.3.3. Respuesta a terapias alternativas no farmacológicas	37
2.1.4. Manejo de la Ansiedad	37
2.1.4.1 Factores desencadenantes	38
2.1.4.2 Respuesta fisiológica ante las intervenciones alternativas no farmacológicas	39
2.2 Modelos y Teorías	41
2.2.1 Teoría del Cuidado Transpersonal de Jean Watson	41
2.2.1.1. Biografía de Jean Watson	41
2.2.1.2. Teoría del Cuidado Transpersonal	41
2.2.1.3. Relación de la Teoría de Watson con el Rol del Profesional de Enfermería en la atención a pacientes críticos con musicoterapia en relación con el manejo del dolor y la ansiedad.	44
CAPÍTULO III	46
MARCO METODOLÓGICO	46
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	47
Enfoque cualitativo.....	47
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN	47
Revisión sistemática descriptiva.....	47
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	48
3.3.1 Diseño no experimental transversal	48
3.4 UNIDADES DE ANALISIS Y OBJETO DE ESTUDIO	51
Área de Estudio	51
3.4.1 Población.....	51
3.4.2 Muestra.....	52
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	52
<i>Fuente: Elaboración propia, 2023.</i>	53
3.6 CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES	54
3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS).....	55
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	56
3.8.1 Viabilidad de la información	56
3.8.2 Confiabilidad	57
3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	58
3.9.1 BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN	58
3.9.1.1. Estrategia de búsqueda	58
3.9.1.2. Relaciones entre conceptos.....	59
3.9.1.3. Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda	59
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS.....	60
3.10.1 Selección De Los Estudios (Revisiones Sistemáticas).....	60
<i>Fuente: Elaboración propia, 2023.</i>	63

3.10.2 Extracción de los datos	63
<i>Fuente: Elaboración propia, 2023.</i>	72
3.11 ANÁLISIS DE DATOS	73
3.11.1 LECTURA CRÍTICA.....	73
3.11.2 NIVEL DE EVIDENCIA	95
<i>Fuente: Elaboración propia, 2023.</i>	96
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS	97
CAPÍTULO IV	99
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	99
1.1 Generalidades.....	100
4.2 Resultados	101
CAPÍTULO V	109
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	109
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	110
CAPÍTULO VI	118
CONCLUSIONES	118
6.1 CONCLUSIONES.....	119
6.2 RECOMENDACIONES.....	122
BIBLIOGRAFÍA	123
ANEXOS	129
Anexo 1.....	130
DEDICATORIA	130
Anexo 2.....	131
AGRADECIMIENTO	131
Anexo 3. Categorización de Variables	132
Anexo 4. Plan Piloto	135
Anexo 5. Declaración Jurada.....	137
Anexo 6. Carta Aprobación de la Tutora	138
Anexo 7. Carta Aprobación de la Lectora	139
Anexo 8.....	140

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	20
Tabla 2	53
Tabla 3	58
Tabla 4	59
Tabla 5	61
Tabla 6	63
Tabla 7	74
Tabla 8	95
Tabla 9	104
Tabla 10	106
Tabla 11	107
Tabla 12	108
Tabla 13	132

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	_____	50
Figura 2	_____	59
Figura 3	_____	101
Figura 4	_____	102
Figura 5	_____	103
Figura 6	_____	105

RESUMEN

Introducción. La musicoterapia surge como una intervención relevante en entornos de cuidados intensivos (UCI), ya que ofrece beneficios tanto físicos como emocionales a los pacientes críticamente enfermos. La inclusión sistemática de esta terapia en los protocolos de atención médica, principalmente en el quehacer de enfermería, destaca como una herramienta poderosa y holística para promover el bienestar de las personas sin importar su edad o condición de salud. **Objetivo General.** Determinar el rol del profesional de enfermería en la atención a pacientes en cuidados intensivos con musicoterapia relacionado con el manejo del dolor y ansiedad. Revisión sistemática en países de Europa y América, 2018-2023. **Metodología.** Se lleva a cabo una revisión sistemática de enfoque cualitativo, diseño transversal no experimental, de tipo descriptivo de 10 artículos de la literatura que se obtienen utilizando bases de datos electrónicas como Sciece Direct, Google Académico y Dialnet. **Resultados.** La mayoría de los estudios revisados son realizados en España y Perú, país que destaca el interés en América Latina por esta intervención. La musicoterapia muestra efectos positivos en la reducción del dolor, la ansiedad y la mejora de las constantes vitales en pacientes de UCI. **Discusión.** Los hallazgos respaldan la integración de la musicoterapia en los protocolos de atención médica en UCI, donde la musicoterapia demuestra ser una herramienta terapéutica efectiva en el manejo del dolor y la ansiedad en pacientes de cuidados intensivos (UCI). Países como España y Perú lideran la investigación en este campo y destacan la importancia de enfoques no farmacológicos para mejorar el bienestar emocional y físico de los pacientes críticamente enfermos. La integración de la musicoterapia con la atención de enfermería ofrece beneficios significativos, donde se subraya la importancia de un enfoque multidisciplinario para mejorar el cuidado integral de los pacientes en UCI. **Conclusiones.** Al término de esta investigación se concluye que la musicoterapia, una práctica en ascenso en el ámbito de la salud, demuestra ser una herramienta terapéutica

efectiva con beneficios significativos en el bienestar físico y mental de las personas, así como en la calidad de vida y la promoción de la recuperación en pacientes con diversas condiciones de salud. Los estudios respaldan su influencia positiva en el bienestar emocional, la memoria, la reducción del dolor y el estrés, y la mejora en diversas condiciones físicas y emocionales. Sin embargo, se destaca la necesidad de investigaciones adicionales para estandarizar los protocolos y evaluar los resultados en diferentes contextos clínicos.

Palabras Claves. Musicoterapia, unidad de cuidados intensivos, pacientes críticamente enfermos.

ABSTRACT

Introduction. Music therapy emerges as a significant intervention in intensive care unit (ICU) settings, offering both physical and emotional benefits to critically ill patients. The systematic inclusion of this therapy in medical care protocols, particularly in nursing practice, stands out as a powerful and holistic tool to promote well-being regardless of a person's age or health condition. **General Objective.** To determine the role of nursing professionals in caring for ICU patients with music therapy, specifically related to the management of pain and anxiety. This systematic review focuses on studies conducted in Europe and America from 2018 to 2023. **Methodology.** A systematic review was conducted with a qualitative approach, using a non-experimental, cross-sectional, descriptive design. Ten articles were selected from electronic databases such as ScienceDirect, Google Scholar, and Dialnet. **Results.** Most of the reviewed studies were conducted in Spain and Peru, highlighting Latin America's interest in this intervention. Music therapy shows positive effects in reducing pain, anxiety, and improving vital signs in ICU patients. **Discussion.** The findings support the integration of music therapy into ICU medical care protocols, demonstrating its effectiveness as a therapeutic tool for managing pain and anxiety in critically ill patients. Countries like Spain and Peru lead research in this field, emphasizing the importance of non-pharmacological approaches to enhance the emotional and physical well-being of critically ill patients. The integration of music therapy with nursing care offers significant benefits, underscoring the importance of a multidisciplinary approach to improve comprehensive care for ICU patients. **Conclusions.** This research concludes that music therapy, an increasingly prevalent practice in the healthcare field, proves to be an effective therapeutic tool with significant benefits for the physical and mental well-being of individuals, as well as for the quality of life and recovery promotion in patients with various health conditions. The studies support its positive influence on emotional well-being, memory, pain and stress

reduction, and improvement in various physical and emotional conditions. However, there is a highlighted need for further research to standardize protocols and evaluate outcomes in different clinical contexts.

Keywords: Music therapy, intensive care unit, critically ill patients.

CAPÍTULO I
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1. Antecedentes del problema

Esta investigación analiza estudios llevados a cabo tanto a nivel nacional como internacional que se relacionan con la musicoterapia para el manejo del dolor y la ansiedad. Estos antecedentes son el producto de investigaciones previas y experiencias acumuladas, que proporcionan un contexto valioso para el estudio en desarrollo. A continuación, se detallan los estudios de mayor importancia.

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

Llaccho M, Núñez N, Pachas D, durante el 2014 en Perú, investigan sobre la “Efectividad de la Musicoterapia en el Nivel de Ansiedad de los pacientes de 9 A 12 años durante el Pre Operatorio”, cuyo objetivo es determinar la efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad de esta población, que anteriormente se menciona en el Instituto de Salud del Niño. La investigación arroja como resultado evidencias efectivas en la disminución de la actividad del sistema nervioso simpático y se concluye que hay reducción de la presión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria y en la relajación del paciente, además disminuye el tiempo de estancia en el hospital. (Llaccho M et al., 2014).

Guzmán S en el año 2016 en Lima Perú, realiza una investigación sobre la “Efectividad de la Musicoterapia para el Manejo del Dolor en Pacientes Sometidos a Intervenciones Quirúrgicas” cuyo objetivo es analizar estudios relacionados con la efectividad de la musicoterapia en estos pacientes, teniendo como resultados que un 100% de los estudios muestran una influencia positiva de la

musicoterapia en el alivio del dolor y disminución de ansiedad y se concluye así que la música es un método seguro, simple y eficaz para reducir el dolor. (Gúzman M & Susy C, 2016).

Granada M, realiza un estudio sobre “Terapias alternativas no farmacológicas para el manejo del patrón del sueño alterado en el paciente UCI”, en Medellín durante el 2019. Su objetivo es describir las tendencias en musicoterapia, aromaterapia y masoterapia para abordar trastornos del sueño en pacientes UCI por el personal de enfermería, lo que resulta es que estas terapias alternativas son una medida de manejo, preventiva eficaz y eficiente, ya que mejoran la calidad y cantidad del sueño y evitan la aparición de alteraciones físicas por lo que se concluye que son una herramienta importante en el manejo y prevención del patrón del sueño alterado, además son de bajo costo (Gómez M, 2019).

Pérez R durante el 2020-2021 en Valladolid, España, realiza un estudio sobre la “Musicoterapia: Un Complemento En Cuidados Intensivos” que tiene como objetivo analizar la evidencia existente sobre el uso de la musicoterapia en UCI. Esta investigación arroja como resultados que la musicoterapia, intervención sencilla y económica, reduce notablemente los niveles de ansiedad y estrés del paciente crítico, medidos a través de escalas de ansiedad y se concluye que la musicoterapia mejora el estado mental y reduce el porcentaje de pacientes que sufrirán un trastorno de estrés post traumáticos (TEPT) tras su estancia en la UCI, además se concluye que, aunque los estudios avalan el objetivo se requiere de nuevas investigaciones (Perez R, 2020).

Álvarez J, Fernández L, Lahité Y y Rivo B en el año 2020, investigan en Cuba, sobre la “Musicoterapia como alternativa para el control de la agitación y sedación de pacientes con ventilación mecánica invasiva”, cuyo objetivo es precisar el efecto de la musicoterapia sobre la sedación de pacientes con ventilación mecánica invasiva en la UCI. Sus resultados son que la musicoterapia mejora los parámetros

de los signos vitales y además contribuye a la disminución de la utilización de sedantes que mejora así la agitación, se concluye de esta manera que, esta terapia no farmacológica es de mucha utilidad para controlar la agitación durante el proceso de extubación. (Álvarez J et al., 2020)

Madrigal P y Cabañero E, en el 2020, investigan sobre los “Beneficios de la musicoterapia en el paciente crítico”, cuyo objetivo es evaluar los efectos de la musicoterapia en UCI y su impacto en la reducción de la ansiedad, la sedación y la analgesia. Esta investigación tiene como resultados que la musicoterapia presenta beneficios en pacientes críticos al disminuir su nivel de ansiedad, reducir la necesidad de sedación y analgesia, y mejorar su comodidad en la UCI. En conclusión, la musicoterapia es una herramienta útil en el tratamiento integral de pacientes críticos, que reduce el estrés y la ansiedad, disminuye la necesidad de sedación y analgesia, y mejora la experiencia del paciente. (Madrigal P & Cabañero E, 2020).

Mangas P, durante el período 2020-2021, lleva a cabo en Valladolid, España, un estudio sobre “Musicoterapia como intervención no farmacológica en pacientes de UCI con delirio”. El objetivo es evaluar su efectividad en la prevención, manejo y tratamiento del delirio. Los resultados revelan que la musicoterapia tiene efectos positivos en áreas cerebrales relacionadas con la atención y actúa como un sedante. Se concluye que reduce la incidencia, duración y gravedad del delirio, además de mejorar la frecuencia cardíaca. Esta terapia resulta ser una herramienta útil, factible y económica que se puede administrar por musicoterapeutas o personal de enfermería en entornos de cuidados intensivos. (Mangas P, 2020).

Ayerdi I, en el 2021, lleva a cabo una investigación en Pamplona, España, sobre la “Influencia de la música en pacientes de cuidados intensivos”. El estudio tiene como objetivo evaluar la música como tratamiento

no farmacológico y presenta como resultado, que la musicoterapia tiene una importante respuesta neurovegetativa, también se observa una disminución en las constantes vitales como la frecuencia cardíaca, respiratoria y presión arterial y los pacientes reportan una mejora en los niveles de ansiedad, estrés y dolor. En conclusión, la musicoterapia se presenta como un método complementario de bajo costo con diversos beneficios para estos pacientes.(Ayerdi I, 2021).

León, Alba, Troya y Muñiz en Cuba, en el 2021, investigan “La musicoterapia en personas prejubilables”, cuyo objetivo es determinar los resultados de la musicoterapia en personas prejubilables (se refiere a aquellas personas que, aunque no han alcanzado la edad legal de jubilación, están en una situación laboral en la que pueden acceder a la jubilación anticipada bajo ciertas condiciones), en los resultados se encuentran que reduce la ansiedad, la depresión, mejora la autoestima y reduce la vulnerabilidad al estrés, mientras que el grupo control no muestra mejoras. En conclusión, la musicoterapia demuestra ser efectiva para mejorar el estado emocional de personas prejubilables.(León C et al., 2021).

Kezia P investiga "La perspectiva política en las prácticas clínicas y socio comunitarias de la musicoterapia" en Brasil, durante el periodo 2021-2022. Su objetivo es abordar la política en la práctica de la musicoterapia en salud, clínica y música. Los resultados indican que, si la musicoterapia genera cambios, se considera una práctica política parcial. En conclusión, la musicoterapia se convierte en un poderoso instrumento clínico-político capaz de contribuir a transformar los contextos sociales.(Kezia p, 2022).

Ochoa, Mejía y Pacheco en 2022, realizan una investigación en Loja, Ecuador, sobre los “Efectos de la musicoterapia en la UCI”. Su objetivo es evaluar los impactos en los parámetros fisiológicos y la ansiedad,

además de humanizar el servicio. Tras la terapia musical, no se registran valores de presión arterial mayores a 160/100 mm Hg, y el 21.21% de los pacientes con niveles superiores a 140/90 mm Hg disminuyó al 15.15%. Se concluye que la intervención musical en vivo reduce significativamente la presión arterial sistólica y diastólica, así como la frecuencia cardíaca y respiratoria en pacientes de la UCI, especialmente aquellos con valores fuera de lo normal.(Ochoa et al., 2022).

González R investiga el "Rol de la enfermería en la UCI desde una perspectiva humanizadora" durante el 2022, en Ecuador, con el objetivo de analizar este papel. Se destaca la importancia de las habilidades y actitudes de enfermería en la atención de pacientes críticos. Se enfatiza la necesidad de mejorar la coordinación y utilizar la enfermería basada en evidencia para mejorar la atención. Esto comprueba que, la enfermería desempeña un papel fundamental en la UCI, con un enfoque humanizador y atención personalizada, que requiere formación avanzada y autonomía para garantizar una atención de calidad y contribuir a la promoción de la salud y prevención de enfermedades. (González R, 2022)

Ordoñez N, en el 2023 en Vasco España, realiza una investigación sobre “Efectividad de la musicoterapia sobre el dolor y la ansiedad en pacientes oncológicos” con el objetivo de identificar la efectividad de la musicoterapia sobre el dolor y la ansiedad del paciente oncológico. Tiene como resultados que el 75% de los estudios que se analizan para el dolor obtienen resultados positivos en cuanto a la reducción de éste y se concluye así que la musicoterapia es una buena alternativa de terapia coadyuvante para el tratamiento del dolor y la ansiedad en el cáncer. (Ordoñez N, 2023)

1.1.1.2 Antecedentes Nacionales

Henry R escribe una noticia sobre la "Musicoterapia: nueva herramienta en la UCI del hospital Calderón Guardia", en Costa Rica, durante el 2022. Este programa tiene como objetivo aliviar el dolor, ansiedad y tristeza de los pacientes y brindar apoyo psicológico al personal. Como resultados, desde su inicio en noviembre de 2022, beneficia a 85 pacientes, mejora la concentración y estado de ánimo, y reduce la ansiedad y depresión. En conclusión, la musicoterapia y su uso terapéutico adecuado, mejora la calidad de vida y la salud emocional y física de pacientes y personal (Henry R., 2022).

Muñoz E escribe en octubre del 2023, sobre "La música sana el cuerpo y ayuda a trascender". El proyecto como objetivo, busca mejorar la vida de personas en situaciones especiales, como pacientes hospitalizados y discapacitados. Como resultado el proyecto lleva música a hospitales como el México, el Calderón Guardia y otros, para demostrar su capacidad para aliviar el dolor, alegrar a pacientes en coma y fortalecer relaciones médico-paciente. También ofrece conciertos didácticos a comunidades. En conclusión, la música y la musicoterapia tienen un poder transformador y sanador, que mejora la calidad de vida en circunstancias difíciles como la hospitalización y las discapacidades (Muñoz E, 2023).

1.1.2 Delimitación del problema

La presente investigación corresponde a un estudio cualitativo que tiene como finalidad analizar el rol del profesional de enfermería con musicoterapia, como una intervención terapéutica alternativa no farmacológica en la condición de salud de pacientes en una unidad de cuidados intensivos en países de Europa y América durante un periodo de tiempo que comprende del 2018 al 2023. El estudio se centra en personas hombres y mujeres adultos que están sometidos a tratamientos médicos intensivos y

procedimientos quirúrgicos que causan dolor y ansiedad en una unidad de cuidados intensivos de distintos hospitales.

1.1.3 Justificación

La presente investigación sobre el rol del profesional de enfermería en la atención a pacientes en cuidados intensivos con musicoterapia se debe estudiar para identificar prácticas efectivas no farmacológicas que puedan implementar los profesionales de enfermería que contribuyan a mejorar la atención clínica y la experiencia del paciente en una UCI, ya que el alivio del sufrimiento físico y emocional es esencial para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

Este tema se debe estudiar porque aporta conocimientos valiosos durante la práctica médica y de enfermería ya que la musicoterapia en la atención a pacientes críticos se alinea con un enfoque holístico en la atención, ya que aborda no solo los aspectos físicos sino también los emocionales y psicológicos de la salud del paciente en una UCI.

Esta investigación de manera efectiva puede aportar a la disciplina de enfermería una base de evidencia científica que cuenta con datos cualitativos sobre la eficacia de la musicoterapia relacionado con el alivio del dolor y la ansiedad, además de proporcionar orientación sobre cómo los profesionales de enfermería pueden integrar de forma eficaz esta terapia en la atención a pacientes en UCI, lo cual no solo mejora la calidad de la atención, sino que también destaca el papel fundamental de la enfermería en la gestión integral del paciente.

Los pacientes en estado crítico pueden obtener beneficios al implementar esta terapia, ya que mejora su

condición de salud porque reduce el dolor y la ansiedad y mejora su estancia en cuidados intensivos, al reducir el dolor y la ansiedad, la recuperación puede ser más rápida y con mejores resultados y adicional a los pacientes en UCI, también el personal de salud se beneficia, ya que al implementar intervenciones efectivas que mejoren la experiencia del paciente puede tener un impacto positivo en la satisfacción laboral, al proporcionarles herramientas y estrategias que mejoran la calidad de su atención y de esta manera reducir el desgaste profesional

La principal motivación para estudiar este tema radica en el potencial impacto positivo que la musicoterapia puede ejercer al implementarse en el rol del profesional de enfermería, en la vida de pacientes en situaciones críticas. La posibilidad de proporcionar una opción terapéutica que mejore el bienestar emocional y físico es una fuente de inspiración ya que, si bien es cierto, la música siempre mejora el estado de ánimo de las personas, lo cual también puede suceder en personas que se encuentren en condiciones críticas logrando hacer más llevadero el proceso.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

La investigación propuesta se enfoca en la relación entre el rol del profesional de enfermería y la implementación de la musicoterapia en la atención a pacientes críticos, centrándose específicamente en el manejo del dolor y la ansiedad, la pregunta de investigación busca proporcionar una base para comprender y mejorar las prácticas de atención de enfermería en situaciones críticas con terapias alternativas. La pregunta de investigación que orienta este estudio es:

Tabla 1*Acrónimo PICO para elaboración del problema de investigación*

P (población)	I (Intervención)	C (Comparación)	O (Resultados)
Pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos	Rol del profesional de enfermería en UCI con musicoterapia	No corresponde	Alivio del dolor y reducción de la ansiedad.

Fuente: *aboración propia 2023.*

¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en la atención a pacientes en cuidados intensivos con musicoterapia relacionado con el manejo del dolor y ansiedad? Revisión sistemática en países de Europa y América, 2018- 2023.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación se propone establecer objetivos claros y específicos que permitan explorar de manera profunda el rol de los profesionales de enfermería en la atención a pacientes críticos con musicoterapia y su relación con el manejo del dolor y la ansiedad.

1.3.1 Objetivo general

Determinar el rol del profesional de enfermería en la atención a pacientes en cuidados intensivos con musicoterapia relacionado con el manejo del dolor y ansiedad. Revisión sistemática en países de Europa y América, 2018-2023

1.3.2 Objetivos específicos

1. Describir el rol del profesional de enfermería en la atención a pacientes en cuidados intensivos
2. Descubrir los efectos de la musicoterapia como terapia alternativa no farmacológica en UCI
3. Identificar los niveles de dolor de los pacientes en unidad de cuidados intensivos expuestos a musicoterapia.
4. Identificar los niveles de ansiedad de los pacientes en unidad de cuidados intensivos expuestos a musicoterapia.
5. Relacionar los efectos de la atención del profesional de enfermería con musicoterapia en el manejo del dolor y la ansiedad.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

Los alcances de esta investigación abarcan una variedad de aspectos cruciales en relación con la musicoterapia en unidades de cuidados intensivos (UCI) que confirman el reconocimiento creciente como una herramienta terapéutica efectiva para abordar necesidades físicas, emocionales y cognitivas en pacientes de todas las edades y condiciones de salud. Los hallazgos respaldan los beneficios de la musicoterapia en el bienestar emocional, la memoria, la reducción del dolor y el estrés, especialmente en el contexto crítico de la UCI, donde se observa una mejora significativa en las constantes vitales y la satisfacción del paciente. Además, de la importancia del papel de enfermería en la implementación efectiva de la musicoterapia, así como la necesidad de estandarizar los protocolos y evaluar los resultados en diferentes contextos clínicos.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

La escasez de estudios que reflejan la necesidad de una mayor estandarización en los protocolos de musicoterapia en unidades de cuidados intensivos (UCI).

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Rol del profesional de enfermería en la atención a pacientes en cuidados intensivos

La enfermería está estrechamente ligada a la necesidad de ayudar a personas desde sus orígenes, cuando éstas no se encuentran en las condiciones ideales de hacerlo por si solas por lo que enfermería desempeña la acción de identificar problemas y necesidades ya sean reales o de riesgo para el paciente, familias o comunidades. En este caso el rol del profesional de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es de vital importancia y se centra en la prestación de una atención integral y especializada a pacientes que se encuentran en estados de salud críticos o graves. (Ayerdi I, 2021)

El profesional de enfermería en una UCI desempeña un papel importante en la atención de pacientes con enfermedades graves o condiciones de salud delicadas. Su labor se caracteriza por la administración de cuidados especializados, la monitorización constante de los pacientes, la gestión de tratamientos médicos, y la provisión de apoyo emocional tanto a los pacientes como a sus familias. Las funciones y tareas de la enfermería en una UCI incluyen la administración de medicamentos según las indicaciones médicas, el manejo de equipos y dispositivos médicos complejos, registro y seguimiento detallado de la evolución del paciente, la comunicación efectiva con el equipo médico y, especialmente, con el paciente y sus familiares para brindarles información sobre el estado del paciente y apoyo emocional. (DAE Formación, 2022)

El profesional de enfermería de UCI debe estar altamente capacitado y actualizado, ya que los pacientes bajo su cuidado a menudo presentan múltiples patologías y desequilibrios graves. Además, deben garantizar la seguridad y el bienestar del paciente en un entorno altamente técnico y especializado. (DAE Formación, 2022)

La enfermería en UCI se basa en principios de humanización del cuidado, y el rol de la enfermera o enfermero implica proporcionar cuidados individualizados que tengan en cuenta las necesidades y deseos de cada paciente, enfermería desempeña un papel multidisciplinario que combina el conocimiento médico y la atención humanizada. Su contribución es fundamental para la recuperación y el bienestar de los pacientes en una de las áreas más exigentes y sensibles de la atención de salud. (González R, 2023)

2.1.1.1 Tiempo dedicado a la atención directa

El tiempo de cuidado directo, que incluye la carga laboral y proactividad del personal de enfermería en una UCI, se refiere al período que dedica el personal de enfermería a la atención directa de pacientes críticos, que requieren cuidados especializados y una monitorización continua. Este tiempo de cuidado implica un control minucioso de las condiciones del paciente, así como la administración de tratamientos, la supervisión de signos vitales y la aplicación de terapias específicas ya sean farmacológicas o alternativas no farmacológicas (Alarcón-Chávez et al., 2020).

Una unidad de cuidados intensivos (UCI), es un entorno, donde la vida de los pacientes está comprometida, no hay una duración única y universal que se recomiende para la atención de enfermería en este entorno ya que depende de múltiples factores. La duración de la atención directa se planifica para garantizar una continua y segura atención, el personal de enfermería asume un papel fundamental en la atención de estos pacientes críticos. La carga laboral y proactividad del personal de enfermería son esenciales para proporcionar cuidados especializados y contribuir a la recuperación de los pacientes críticos. El nivel de conocimiento y experiencia del personal de enfermería influye directamente en la

calidad de la atención brindada (Alarcón-Chávez et al., 2020).

2.1.1.2. Nivel de especialización

La enfermería en las últimas décadas experimenta un notable crecimiento en diferentes ámbitos como lo son el académico y el clínico, que se impulsa por avances tecnológicos relacionados con la salud y el cuidado. Estos avances generan una creciente necesidad de adquirir nuevas competencias profesionales para poder brindar una atención de calidad con excelencia (Santana-Padilla et al., 2019).

La especialización en cuidados intensivos se destaca como crucial para mejorar la calidad de la atención a pacientes críticos. La formación continua se convierte en un puente hacia la excelencia en la atención, especialmente en entornos altamente técnicos, donde la falta de formación adecuada puede dar lugar a riesgos significativos. Los profesionales de enfermería de cuidados intensivos se enfrentan a un entorno de trabajo complejo y desafiante, por lo que necesitan una formación sólida y competencias específicas, por ejemplo la observación y la monitorización, son fundamentales para brindar cuidados de calidad, la constante formación es importante ya que muchas herramientas y técnicas no se enseñan en la formación básica durante la etapa de estudiantes (Santana-Padilla et al., 2019).

Los profesionales en enfermería en el ámbito clínico subrayan la necesidad de conocimientos extensos y habilidades específicas para atender a pacientes con diversas patologías, también se destaca la importancia del apoyo emocional y psicológico tanto para los pacientes como para sus familiares. A nivel profesional, se enfatiza la formación continua y la colaboración entre profesionales, la experiencia y la toma de decisiones. En cuanto a la gestión, se reconoce la importancia de la continuidad de cuidados, la comunicación efectiva y el liderazgo dentro del equipo asistencial (Santana-Padilla et al., 2019).

Los términos de educación y desarrollo, la formación específica y las guías de práctica clínica basadas en evidencia son necesarias para abordar esta necesidad. Además de todo lo mencionado, es importante que se promuevan políticas formativas que se centren en las necesidades específicas del personal de enfermería que incluyan alternativas nuevas (Santana-Padilla et al., 2019).

2.1.1.3. Calidad de atención

La calidad de la atención de enfermería en una UCI es una pieza fundamental en el proceso de recuperación de los pacientes críticos. El proceso de atención abarca la aplicación de conocimientos científicos y la práctica de enfermería. Aquí, los profesionales de enfermería se convierten en evaluadores, ya que emiten juicios clínicos, planifican y ejecutan intervenciones, siempre manteniendo en mente la importancia de las habilidades adquiridas, además, se evalúa la calidad del trabajo a través de la satisfacción de los pacientes y sus familias, lo que asegura que sus necesidades se atiendan (Quinte B, 2023).

Una atención de calidad debe poner en práctica el proceso administrativo, ya que este se enfoca en las labores organizativas y administrativas que realiza el personal de enfermería en el entorno hospitalario. Esta dimensión es esencial para establecer una comunicación efectiva entre el personal, los pacientes y las necesidades de salud específicas de cada uno (Quinte B, 2023).

La investigación es también importante incluirla, ya que como se menciona, esta desempeña un papel crucial en la calidad de la atención de enfermería en la UCI. Los profesionales deben estar capacitados

para llevar a cabo investigaciones que contribuyan a mejorar la atención en este entorno especializado. Esto requiere de conocimientos previos y habilidades para plantear, desarrollar y ejecutar investigaciones futuras. Por último, se destaca la importancia del entorno de trabajo y las necesidades básicas en el ambiente de enfermería (Quinte B, 2023).

Un entorno saludable y satisfactorio es esencial para el bienestar del personal de enfermería, lo que a su vez influye en la calidad de atención que brindan a los pacientes en la UCI. Por lo tanto, la calidad de atención de enfermería en la UCI se construye a partir de conocimientos científicos, habilidades adquiridas, gestión administrativa efectiva, capacidad de investigación y un entorno laboral saludable (Quinte B, 2023).

2.1.1.4. Impacto en los resultados del paciente

Un rol adecuado de enfermería desempeña un papel fundamental en los resultados positivos o negativos de los pacientes en general pero aún más en aquellos pacientes que se encuentran en estados críticos. Los profesionales de enfermería son piezas clave en el sistema de atención y su influencia en la recuperación y bienestar de los pacientes es significativa. (García M et al., 2021)

La investigación y el desarrollo continuo de la enfermería en el cuidado de pacientes críticos son esenciales para garantizar una atención segura y de alta calidad. La seguridad del paciente, la prevención de errores y una comunicación efectiva son aspectos fundamentales de la atención que proporcionan los y las enfermeras en entornos críticos (García M et al., 2021).

Una atención adecuada no solo implica proporcionar cuidados técnicos, sino también un enfoque integral que aborda las necesidades físicas, emocionales y psicológicas de los pacientes (García M et al., 2021).

El papel de enfermería en pacientes críticos es un pilar fundamental en la atención adecuada. La formación, la especialización y la adopción de prácticas basadas en evidencia son clave para mejorar los resultados de los pacientes en entornos de cuidados críticos y de emergencia. La calidad de la atención que brindan los profesionales de enfermería tiene un impacto directo en la recuperación y los resultados de los pacientes (García M et al., 2021).

2.1.2 Efectos de la musicoterapia como terapia alternativa no farmacológica en UCI

La musicoterapia es una terapia alternativa no farmacológica que utiliza las capacidades de la música para mejorar el estado de salud de una persona. Esta terapia utiliza la música y sus elementos, como el sonido, el ritmo, la melodía y la armonía, y la convierte en una intervención en diversos entornos médicos, educativos y cotidianos. (Ochoa et al., 2022)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) de forma reciente recomienda implementar la musicoterapia como una terapia no farmacológica para aliviar la ansiedad y el malestar de los pacientes durante la hospitalización. Esto es importante en entornos como la UCI, donde los pacientes a menudo experimentan niveles elevados de estrés, dolor y ansiedad debido a la gravedad de su enfermedad y los dispositivos médicos que los rodean (Ochoa et al., 2022).

Los efectos positivos que se encuentran durante la exposición a la musicoterapia son la reducción de la presión arterial, ya que la música, especialmente ritmos lentos y armoniosos, como la música clásica, contribuye a la reducción de la presión arterial especialmente en pacientes con hipertensión, esto es a causa de la capacidad de la música para inducir la relajación y reducir la activación del sistema nervioso simpático, además hay una disminución de la frecuencia cardíaca, especialmente en pacientes con taquicardia (Ochoa et al., 2022).

La música calmante y los ritmos lentos pueden inducir una respuesta de relajación en el sistema nervioso. Otro de los efectos de la musicoterapia es la reducción de la frecuencia respiratoria ya que la música relajante puede ayudar a regular la respiración y reducir la ansiedad, y ocasiona así un alivio de la agitación y la ansiedad. La música activa áreas en el sistema límbico que se relacionan con sensaciones placenteras, lo que proporciona relajación y bienestar (Ochoa et al., 2022).

Estos efectos positivos pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes y ayudar a reducir la ansiedad, el dolor y otros factores estresantes en entornos como la UCI. La musicoterapia es una herramienta no invasiva que puede aplicarse por profesionales de enfermería capacitados en esta terapia de manera efectiva para mejorar la salud y el bienestar de los pacientes, además de contribuir a la humanización de la atención. Es importante destacar que la musicoterapia es una opción terapéutica que demuestra ser beneficiosa en diversos entornos de atención médica en todo el mundo (Ochoa et al., 2022).

2.1.2.1 Impacto en el bienestar del paciente

El impacto de la música en el bienestar de los pacientes tiene una larga historia que se remonta a las civilizaciones antiguas. Los griegos utilizan la música de manera lógica y razonable para prevenir y tratar tanto enfermedades físicas como mentales. Figuras como Aristóteles y Platón destacan el valor médico de la música, y la recomiendan para aliviar terrores y fobias (Flores M, 2011).

Las investigaciones sobre los efectos de la música en el cuerpo se comienzan a realizar en el siglo XVIII, donde se aborda este tema con un enfoque científico más objetivo. De tal forma que, a lo largo de los años, los estudios arrojan beneficios como la influencia del ritmo musical en el funcionamiento del corazón, la frecuencia respiratoria, la presión arterial y la función endocrina, ya que el sonido provoca cambios en los trazados eléctricos del organismo. Además, la música estimula áreas cerebrales como el tálamo y la corteza, lo que permite establecer conexiones con pacientes que por su condición pueden carecer de contacto verbal debido a condiciones como confusión, alucinaciones, coma, etc. (Flores M, 2011).

La música como terapia no farmacológica tiene como característica que se le atribuye un efecto excitante, calmante y armonioso en todo el organismo. Estos estudios demuestran cómo la música es reconocida a lo largo de la historia como una herramienta poderosa para mejorar el bienestar de las personas, y cómo se utiliza en diversos contextos terapéuticos (Flores M, 2011).

2.1.2.2. Respuesta Fisiológica

Los pacientes en UCI expuestos a musicoterapia tienen múltiples efectos, entre ellos, una respuesta fisiológica beneficiosa para su condición, por ejemplo, en la presión arterial, algunos pacientes que se someten a estudios antes de la intervención musical presentan niveles elevados que muestran valores por encima de 140/90 mm Hg. Después de la exposición a la musicoterapia, no se registran valores de PA superiores a 160/100 mm Hg, lo que refleja así que la música calmante y ritmos lentos ayudan a mantener la PA estable, especialmente en situaciones de estrés y ansiedad, como lo genera el entorno de una UCI (Ochoa et al., 2022).

También se obtienen beneficios en la frecuencia cardíaca, ya que los pacientes que se encuentran en una UCI muestran taquicardia antes de la musicoterapia, con un promedio de 107 latidos por minuto, después de la intervención musical, todos los pacientes con taquicardia reducen sus latidos cardíacos a valores normales, con una media de disminución de 8 lpm. La música de tiempo lento activa el sistema nervioso parasimpático, lo que lleva a la desaceleración de los latidos cardíacos (Ochoa et al., 2022).

Los beneficios a nivel fisiológico es la disminución de la frecuencia respiratoria, un alto porcentaje de pacientes en UCI registran taquipnea con parámetros de 21 respiraciones por minuto y cuando se exponen a musicoterapia las respiraciones se reducen de manera significativa y disminuye en promedio 4 rpm ya que la música contribuye a la relajación. Es así como se destaca que la musicoterapia es una gran herramienta terapéutica no farmacológica en entornos médicos (Ochoa et al., 2022).

2.1.2.3. Costo-efectividad

La musicoterapia se muestra como una terapia alternativa altamente eficaz que es aplicable en diversas circunstancias, incluso en una unidad de cuidados intensivos. A pesar de la necesidad de brindar capacitación al personal de salud o de la contratación de musicoterapeutas, los costos asociados son significativamente menores en comparación con la implementación de terapias más invasivas o la administración de diferentes medicamentos para estabilizar los parámetros de los pacientes. Los beneficios resultantes superan claramente los costos, lo que hace la musicoterapia una opción económica y valiosa (Mangas P, 2020).

2.1.2.4. Impacto en el paciente y la familia

La musicoterapia tiene un impacto positivo tanto en el paciente como en la familia, ya que los pacientes que se exponen a esta terapia experimentan una variedad de beneficios en su salud tanto a nivel fisiológico como emocional y en general el disfrutar la música y al proporcionar un alivio a los pacientes críticos, también genera un impacto positivo en la familia al ver la mejoría que presentan los pacientes, estas experiencias les permiten sobrellevar mejor el sufrimiento y la perspectiva de la muerte inminente en un momento tan delicado (Romero L, 2018).

2.1.3. Manejo del dolor

El dolor es uno de los síntomas más comunes en las UCI. A pesar de los conocimientos sobre su fisiopatología y la disponibilidad de tratamientos farmacológicos, sigue siendo un problema sin resolver. En la actualidad, se enfatiza la necesidad de estrategias no farmacológicas en combinación con la

administración de dosis mínimas de sedación para el manejo del dolor, ya que el uso de fármacos sedo-analésicos tiene efectos adversos. Estos efectos adversos incluyen la prolongación del tiempo de ventilación mecánica, generan delirio, prolongan la estancia en UCI e incluso una mayor mortalidad (Alfonso J, et al, 2018).

El dolor en pacientes críticos es complejo, las terapias no farmacológicas, como la musicoterapia, no se utilizan ampliamente en la atención médica en muchos países y la sedo-analgesia es la opción principal. Sin embargo, los estudios demuestran la eficacia de las terapias no farmacológicas en el manejo del dolor en estos pacientes. Por lo tanto, es importante considerar reducir la necesidad de sedación y minimizar los efectos adversos de los medicamentos a través de terapias alternativas (Alfonso J, et al, 2018).

La musicoterapia se presenta como una estrategia efectiva y segura en el manejo del dolor en pacientes en UCI, la música es una intervención económica y fácil de incorporar en la atención de rutina de los pacientes. La importancia de esta intervención radica en la afinidad que los pacientes tienen con la música, lo que les permite responder de manera positiva a estímulos musicales. Es esencial proporcionar educación y formación al personal de salud para que puedan reconocer y aplicar estas estrategias de manera efectiva en la atención a pacientes críticos. Esto contribuye al bienestar de los pacientes y a la humanización de los servicios de salud (Alfonso J, et al, 2018).

2.1.3.1 Intensidad del dolor

Evaluar el dolor en pacientes críticos es esencial para proporcionar un tratamiento adecuado y oportuno, implementar las técnicas que sean necesarias para reducir el riesgo de complicaciones y mejorar la calidad

de vida de los pacientes.

La intensidad del dolor en un servicio se determina en su mayoría por la verbalización del paciente, que indica en cuál nivel de dolor se encuentra, hay pacientes que por su condición crítica en una UCI se les impide expresar el dolor. Es por esto que surge la necesidad de implementar estrategias para que el personal de enfermería pueda detectar la intensidad del dolor de ellos mediante la observación de indicadores o conductas como, arrugar la frente, llorar, inquietud, tensión muscular entre otros; sin embargo, estos indicadores no son completamente confiables, por eso el personal de enfermería se debe capacitar en el manejo del dolor y contar con herramientas sólidas para medir la intensidad del dolor (Sarfraz A et al., 2023).

Una de las maneras más confiables para determinar estos niveles, es con la implementación de la Escala Conductual del Dolor (BPS), que se menciona en varias investigaciones. Esta escala consiste en la observación de tres áreas específicas que son la expresión facial con el objetivo de buscar signos de malestar como fruncir el ceño, muecas de dolor o tensión en el rostro, estas se califican del 1 al 4 donde 1 es una expresión relajada y 4 indica dolor evidente.

Los movimientos de los miembros superiores, también se deben valorar, ya que aquí se evalúan los movimientos de los brazos y manos del paciente en busca de señales de malestar, como agitación, movimientos incontrolados o agarre de objetos cercanos. Al igual que en el área anterior, estos movimientos se puntúan del 1 al 4.

Por último, se valora la tolerancia a la ventilación mecánica donde se observa si muestra signos de malestar

durante este proceso, se utiliza nuevamente una escala del 1 al 4 para puntuar la tolerancia (González E, et al, 2017).

La puntuación total de la BPS se obtiene al sumar las puntuaciones de las tres áreas observadas. El rango de puntuación total varía de 3 que sería ausencia de dolor a 12 que es dolor intenso. Sin embargo, es importante destacar que no hay una valoración específica de los estados intermedios entre estos dos extremos. (González E, et al, 2017).

2.1.3.2. Duración del alivio del dolor

El tiempo que transcurre para aliviar el dolor de los pacientes en UCI, va a depender directamente de la terapia que se emplea para conseguir el objetivo que se plantea. Actualmente en las unidades de cuidados intensivos se recomienda la implementación de terapias alternativas no farmacológicas, como lo es la musicoterapia, terapia de masaje, terapia de frío y terapia de relajación (Nordness MF et al., 2021).

En el caso de la musicoterapia, el alivio del dolor ocurre en un tiempo estimado de 20-30 minutos posterior a la exposición de la terapia, con la terapia de masaje, si este se realiza de manera constante es capaz de disminuir hasta 2 puntos en la escala del dolor en un tiempo estimado de 20 minutos, la terapia de frío alcanza el objetivo aproximadamente en 15 minutos y logra disminuir un punto en la escala del dolor, por lo tanto la combinación de estas terapias son efectivas para alcanzar un óptimo bienestar, en combinación con la terapia farmacológica en dosis menores. (Nordness MF et al., 2021).

2.1.3.3. Respuesta a terapias alternativas no farmacológicas

Los estudios que se realizan en diversos países del mundo muestran como los pacientes en unidades de cuidados intensivos responden de manera positiva a las terapias alternativas no farmacológicas como la musicoterapia, la exposición a esta terapia demuestra que existe una reducción de la ansiedad, también influye en las constantes vitales de los pacientes y disminuyen la frecuencia cardiaca y respiratoria lo que genera un impacto positivo en la estabilidad fisiológica de los pacientes en UCI (Madrigal P & Cabañero E, 2020).

Esta terapia demuestra que tiene efectos positivos en el manejo del dolor durante los procedimientos realizados y durante el destete de la ventilación mecánica, la musicoterapia se asocia con una disminución de la disnea lo que hace más llevadero el proceso (Madrigal P & Cabañero E, 2020).

La musicoterapia y otras terapias alternativas no farmacológicas ofrecen una forma efectiva y segura de mejorar la experiencia de los pacientes en la UCI, aunque no reemplazan los tratamientos médicos convencionales, estas terapias pueden complementar el cuidado integral de los pacientes en la UCI (Madrigal P & Cabañero E, 2020).

2.1.4. Manejo de la Ansiedad

La ansiedad es una de las respuestas negativas que más se encuentra presente en una unidad de cuidados intensivos, ya que las UCI son entornos altamente tecnológicos y pueden ser espacios hostiles carecientes de humanización, estas percepciones, junto a los diagnósticos y la condición de salud de los pacientes son

los causantes de desencadenar respuestas ansiosas en los pacientes, por lo cual enfermería debe manejar adecuadamente la ansiedad en las UCI para asegurar el bienestar de los pacientes ya que la ansiedad puede ser una barrera para el proceso terapéutico y contribuir a la activación del sistema nervioso simpático, lo que puede llevar a efectos secundarios no deseados (Sanjuán Naváis et al., 2013).

Es usual que en estos entornos el personal utilice un manejo farmacológico para contrarrestar los síntomas de ansiedad, pero estos medicamentos tienen efectos adversos que puedan empeorar la condición y prolongar la estancia en UCI, por eso se recomienda implementar terapias alternativas siempre que sea posible, como la musicoterapia que es efectiva para reducir la ansiedad en estos pacientes. Estudios demuestran que la musicoterapia disminuye la ansiedad, el dolor y el malestar, y actúa como una estrategia de distracción efectiva en pacientes críticos. La música no solo tiene un impacto orgánico o sensorial, sino también emocional y cognitivo en la experiencia de los pacientes (Sanjuán Naváis et al., 2013).

El manejo adecuado de la ansiedad en la UCI implica la identificación temprana, el uso prudente de medicamentos sedantes y, en la medida de lo posible, integrar terapias no farmacológicas como la musicoterapia (Sanjuán Naváis et al., 2013).

2.1.4.1 Factores desencadenantes

Una vez que los usuarios ingresan a una unidad de cuidados intensivos empiezan a experimentar ansiedad debido a múltiples factores desconocidos que se encuentran a su alrededor, empezando por el hecho de que es un ambiente desconocido y altamente tecnológico, donde se encuentran rodeados de estímulos sensoriales extraños, como el ruido de los monitores y la cantidad de personal que ronda en este servicio

y el no poder distinguir entre el día y la noche por el entorno en que se encuentran (Ruiz M, 2021).

Los pacientes críticos, por lo general, también experimentan cierto aislamiento de sus seres queridos y su entorno habitual, no tienen la misma comunicación con los familiares y esto puede hacer que aumente la sensación de soledad. Adicional a estos cambios, también deben de dejar sus roles habituales como trabajos, estudios, hobbies, entre otros y se convierten en personas dependientes del personal sanitario y de equipos de salud que los mantienen estables (Ruiz M, 2021).

Estos factores desencadenantes, ocasionan una imposibilidad para dormir lo que genera una serie de efectos negativos en los pacientes, como desencadenar una respuesta inflamatoria en el cerebro y otros sistemas, lo que dificulta la recuperación fisiológica de los pacientes. En síntesis, es importante que el personal de enfermería sumado a todo el equipo interdisciplinario aborde estos factores de diferentes maneras para garantizar un bienestar óptimo en la evolución de los pacientes críticos (Ruiz M, 2021).

2.1.4.2 Respuesta fisiológica ante las intervenciones alternativas no farmacológicas

La implementación de terapias alternativas no farmacológicas como lo es la musicoterapia presenta efectos beneficiosos en la respuesta fisiológica y psicológica de los pacientes. La música activa la corteza auditiva en el cerebro y obtiene así una reducción del estrés percibido, esta activación ayuda a desviar la atención puesta en los factores desencadenantes de ansiedad hacia la música y empieza a disminuir respuestas como taquicardia y tensión (Contreras-Molina et al., 2021).

Los alcances que tiene la música es que contribuye a reducir los niveles de cortisol en sangre, que es la hormona que está estrechamente relacionada con el estrés y la ansiedad, al disminuir esto promueve la relajación tanto física como mental y ocurre un efecto positivo en la disminución de los parámetros de los signos vitales. Los efectos beneficiosos están estrechamente ligados a una combinación de factores, como la respuesta cerebral a la música, la liberación de endorfinas y la distracción de los estímulos estresantes (Contreras-Molina et al., 2021).

2.2 Modelos y Teorías

2.2.1 Teoría del Cuidado Transpersonal de Jean Watson

2.2.1.1. Biografía de Jean Watson

Margaret Jean Harman Watson, enfermera y teórica contemporánea destaca por la dedicación a la enfermería y la capacidad intelectual, vive sus primeros diez años en la ciudad de Welch, Virginia, donde nace el 21 de julio de 1940. Al concluir su educación secundaria, se muda a Roanoke e ingresa a la Escuela de Enfermería Lewis Gale y comienza su pregrado en enfermería, completándolo en 1961. Cuatro años más tarde, obtiene su Bachelor of Science en Enfermería en el Campus de Boulder (Raile M & Marriner A, 2011).

2.2.1.2. Teoría del Cuidado Transpersonal

Hoy en día, los avances en ciencia y tecnología incrementan la supervivencia de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos, pero lamentablemente, este avance en la salud lleva a la pérdida de la dimensión humana en la atención y como consecuencia tener la percepción de los pacientes como objetos, ya que la lucha diaria por salvar a las personas hace que indirectamente los profesionales pierdan el sentido de la humanización (Raile M & Marriner A, 2011).

La teoría de Jean Watson se elabora mediante 4 conceptos importantes que incluyen:

La interacción enfermera-paciente: esta debe abarcar los valores y los conocimientos para diseñar un plan de atención que preserve la dignidad humana.

El campo fenomenológico: este espacio abarca a la persona en su totalidad como un ser integral con toda

la construcción de su historia de vida y se debe tomar en cuenta durante la atención.

Relación transpersonal de cuidado: abrazar el espíritu o el alma de los demás a través de los procesos de cuidados y de tratamientos.

Momento del cuidado: este es un espacio donde la enfermera debe concentrarse en la atención que está brindando y aprovecharlo para conectar y empatizar con el paciente.

Watson enfatiza en la necesidad de rescatar la humanización en la atención de enfermería, especialmente en entornos como las UCI y lo hace a través de 10 factores relevantes para desarrollar una atención óptima:

(Raile M & Marriner A, 2011)

1. **Valores humanísticos y altruismo:** los enfermeros deben tener valores para promover el cuidado completo y positivo de los pacientes, establecer relaciones efectivas y ayudar a los pacientes a adoptar comportamientos saludables mediante la empatía.
2. **Inculcación de la Fe y esperanza:** Es la confianza en uno mismo que se extiende a través de la relación enfermero-paciente, ofrecer un sentido de seguridad y optimismo a pesar de las condiciones críticas y desarrollar así una atención que vaya más allá de un plan médico.
3. **Cultivo de la sensibilidad:** Reconocer y aceptar los sentimientos propios y de los demás, lo que lleva a una mejor comprensión y autenticidad en la relación enfermero-paciente, sensibilizar con la situación tanto del paciente como de la familia se relaciona con el éxito de la atención.
4. **Desarrollo de una relación de ayuda-confianza:** Establecer una relación sólida entre enfermero y paciente, que se base en la confianza, empatía, comunicación asertiva y la apertura a expresar emociones positivas y negativas es importante para el cuidado.
5. **Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos:** Compartir emociones es importante para la enfermera y el paciente, ya que es un aspecto fundamental del proceso

de atención, el personal de enfermería debe entender y capacitarse para aceptar diferentes sentimientos y que esto no influya ni perjudique la atención brindada.

6. **Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones:** Utilizar un enfoque sistemático y organizado en la toma de decisiones de enfermería, similar a la investigación, cuestionarse más allá de solamente poner en práctica las indicaciones de los médicos.
7. **Promoción de la enseñanza y aprendizaje:** Ayudar al paciente a entender su atención y asumir la responsabilidad de su bienestar y salud mediante técnicas de enseñanza y aprendizaje.
8. **Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico y sociocultural y espiritual:** Enfermería debe reconocer la importancia del entorno físico, mental, social y cultural en la salud y la enfermedad del paciente, proporcionar un entorno que promueva el bienestar para contrarrestar respuestas fisiológicas y psicológicas negativas que perjudiquen la evolución positiva del paciente.
9. **Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas:** Reconocer y atender las necesidades básicas y emocionales de los pacientes, comprendiéndolos como seres integrales, priorizando las necesidades más fundamentales antes que las de un nivel superior.
10. **Permisión de fuerzas existenciales y fenomenológicas:** Utilizar la fenomenología (manifestaciones que caracterizan un proceso) para comprender la situación inmediata del paciente y además enfermería debe promover su desarrollo en la promoción de la salud a través de acciones preventivas.

2.2.1.3. Relación de la Teoría de Watson con el Rol del Profesional de Enfermería en la atención a pacientes críticos con musicoterapia en relación con el manejo del dolor y la ansiedad.

La teoría planteada por Watson tiene en cuenta a manera general ciertos aspectos que tienen una estrecha relación con el rol del profesional de enfermería en la atención con musicoterapia en una UCI.

El cuidado de enfermería en este entorno debe ser un cuidado transpersonal como lo plantea Watson, ya que esto implica ir más allá del propio ego de solamente hacer el trabajo diario para salir del paso y salvar vidas, sino que es necesario que el profesional de enfermería conecte con el paciente de manera más profunda y esto puede combinarse mediante la musicoterapia; si el profesional de enfermería utiliza la música como una herramienta para establecer esa conexión, promueve así comodidad y reduce respuestas negativas al entorno como la ansiedad (Raile M & Marriner A, 2011).

El profesional de enfermería debe centrarse en que la atención sea holística, considerar al paciente en su totalidad, no solo en términos de salud física, sino también de sus necesidades emocionales, mentales y espirituales. La musicoterapia puede abordar estas dimensiones del paciente al ofrecer una experiencia sensorial y emocional. Los profesionales de enfermería pueden aplicar esta teoría al incorporar la musicoterapia como parte de un plan de cuidados integral (Raile M & Marriner A, 2011).

Se destaca por otro lado, la importancia de una relación estrecha entre la enfermera y el paciente y esto es posible conseguirlo al utilizar la musicoterapia como una herramienta terapéutica y no farmacológica, el profesional de enfermería capacitado en esta terapia puede fortalecer esta relación al participar en la selección de música que sea significativa para el paciente y que lo ayude a sobrellevar su situación al emplear esta terapia como parte de su enfoque para reducir el sufrimiento en estos pacientes (Raile M &

Marriner A, 2011).

Watson además enfatiza en la importancia de la enseñanza y el aprendizaje interpersonal para una adecuada promoción de la salud, los profesionales de enfermería pueden utilizar la musicoterapia para educar al paciente sobre técnicas de manejo del dolor y la ansiedad y proporcionar así apoyo emocional durante todo este proceso y evolución (Raile M & Marriner A, 2011).

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Enfoque cualitativo

La investigación cualitativa es aquella que se encarga de recoger datos sin usar números, como a través, discusiones en grupos, análisis u observación. Estos datos ayudan a comprender mejor las preguntas de investigación y se analizan para extraer significados subjetivos (Mata L, 2019).

La investigación cualitativa se enfoca en entender la realidad desde diferentes perspectivas, reconociendo que cada persona tiene su propia forma de ver las cosas. Se analizan en detalle los significados que las personas asignan a sus experiencias y acciones. Este tipo de investigación se basa en la idea de que los investigadores son parte del mundo que estudian, por lo que sus valores y experiencias influyen en su trabajo. Se enfatiza que los investigadores deben ser objetivos, pero no necesariamente neutrales, es decir, deben ser imparciales, pero también reflexivos sobre sus propias ideas y creencias. El enfoque cualitativo se emplea para explorar las experiencias y perspectivas de los profesionales de enfermería y los pacientes en relación con la musicoterapia en cuidados intensivos (Mata L, 2019).

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Revisión sistemática descriptiva

Una revisión sistemática, es una investigación que resume la información disponible sobre un tema específico. Para hacerlo, los investigadores buscan y recopilan estudios originales relacionados con ese

tema. Luego, analizan tanto los aspectos cuantitativos como cualitativos de estos estudios y comparan la evidencia que proporcionan con la de otros estudios similares. El objetivo principal es ofrecer una visión general y completa de lo que se ha descubierto en relación con ese tema, basándose en la evidencia recopilada de varios estudios.(Manterola et al., 2013).

Las características esenciales de una revisión sistemática incluyen la definición de objetivos claros de manera previa para la selección de estudios idóneos, una metodología clara, una búsqueda exhaustiva y sistemática para encontrar todos los estudios que cumplan con los criterios de selección, la evaluación de la validez de los resultados de los estudios incluidos y así lograr presentar la información y los resultados de una forma organizada y metódica.

Esta investigación es una revisión sistemática de tipo descriptiva, ya que en este caso durante la investigación se identifican y seleccionan estudios relevantes, se extrae información detallada de cada estudio y luego se presentan estos datos de una manera narrativa, este tipo de investigación se centra en resumir y describir detalladamente los hallazgos de los estudios primarios incluidos en la revisión.

3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.3.1 Diseño no experimental transversal

El estudio en desarrollo no implica la manipulación de variables o la implementación de intervenciones en un entorno determinado, en su lugar, se pretende describir la situación actual enfocándose en observar una situación específica sin intervenir directamente en la realidad de los pacientes o en la práctica de los profesionales de enfermería en la atención a pacientes en cuidados intensivos en relación con la

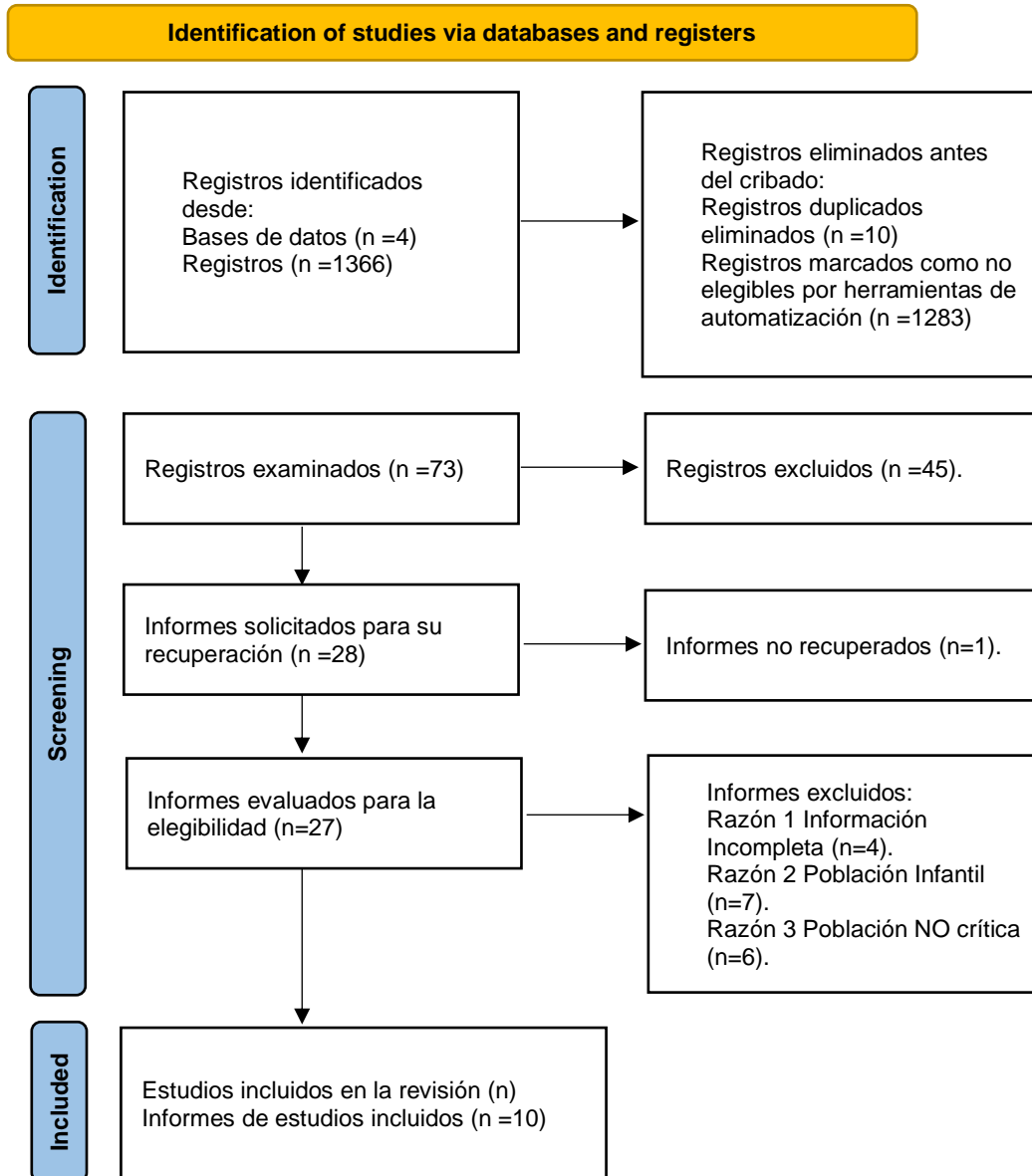
musicoterapia, es decir no influye de forma activa en los procesos de atención médica ni en la aplicación de la terapia alternativa.

El estudio es transversal no experimental ya que se plantea recolectar datos en un momento específico o en un intervalo de tiempo para así obtener una visión de la situación actual en varios países Latinoamericanos y de Europa, lo cual permite evaluar el rol de los profesionales de enfermería en relación con la musicoterapia, el manejo del dolor y la ansiedad en un punto específico en el tiempo.

Este estudio se lleva a cabo mediante el análisis de estudios y estos análisis se realizan bajo la metodología PRISMA, la cuál es una guía detallada que se utiliza para llevar a cabo revisiones sistemáticas y metaanálisis de estudios en la literatura científica.

Figura 1

Flujograma PRISMA “relacionado al tema de investigación sobre la búsqueda e inclusión de estudios”



Fuente: Elaboración propia, 2023.

3. 4 UNIDADES DE ANALISIS Y OBJETO DE ESTUDIO

La unidad de análisis contiene información sobre la población bajo investigación, así como las fuentes de datos y la selección de estudios. Donde se incluyen artículos científicos, ensayos clínicos, tesis, etc. y también se incluyen artículos de revista.

Área de Estudio

El área de estudio se enfoca en la búsqueda y el análisis de información científica de calidad durante octubre y noviembre 2023, y para llevar a cabo este proceso, se hace uso de diversas fuentes de información académica para así obtener información de calidad se utilizan en particular, cuatro bases de datos reconocidas en el ámbito académico, las cuales son: como una de las principales bases de datos, Google Académico, seguidamente ScienceDirect, Scielo y Dialnet; cada una de estas plataformas ha desempeñado un papel fundamental en la recopilación de literatura relevante y enriquecedora para esta investigación.

3.4.1 Población

La población para este estudio en desarrollo corresponde a los estudios científicos que se centran en el papel de la enfermería en la administración de musicoterapia para pacientes críticos con el propósito de manejar el dolor y la ansiedad, publicados en español e inglés desde 2018 hasta 2023, recopilados en 4 bases de datos (Google académico, Dialnet, ScienceDirect y Scielo) que juntos conforman una población total de 1366 documentos, que incluyen investigaciones, artículos científicos y tesis.

3.4.2 Muestra

La muestra utilizada en esta revisión sistemática consiste en un conjunto de 10 documentos científicos que han sido escogidos para su análisis. Estos 10 documentos abarcan un total de 214 individuos que participan en los estudios.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

La determinación de criterios de inclusión y exclusión es esencial la investigación para garantizar la selección adecuada de estudios. Estos criterios actúan como pautas que permiten definir claramente quiénes serán parte del estudio y quiénes se excluyen, lo que contribuye así a la precisión y relevancia de los hallazgos. En este contexto, se detalla de manera sistemática por medio de una tabla los criterios que se aplican para determinar la participación de los estudios:

Tabla 2***Criterios de Inclusión y exclusión***

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Personas adultas de 18 años en adelante	Personas menores de 18 años.
Pacientes con cualquier patología en Unidad de Cuidados Intensivos	Pacientes pediátricos.
Artículos en idioma español e inglés.	Literatura científica con antigüedad mayor a 10 años.
Artículos con acceso a resumen y textos completos.	Literatura en idiomas diferentes al español o el inglés.
Literatura científica sobre la implementación de musicoterapia en UCI y sus efectos.	
Literatura científica del 2018 al 2023.	

Fuente: *Elaboración propia, 2023.*

3.6 CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES

La categorización de variables es el proceso de organizar o agrupar variables en categorías o clases distintas basadas en características o atributos comunes. Esta categorización ayuda en el análisis e interpretación de datos al simplificar conjuntos de datos complejos en segmentos manejables. Implica identificar los diferentes tipos o niveles de variables, como nominal, ordinal, intervalo o ratio, y asignarlos a categorías apropiadas según sus propiedades. La categorización de variables permite a los investigadores comprender mejor las relaciones entre variables y realizar comparaciones significativas dentro y entre grupos, facilitando insights más claros y procesos de toma de decisiones en la investigación y análisis (Cumsille F, Bangdiwala 2000). (Ver anexo 3).

3.7 PLAN PILOTO (VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS)

Una revisión sistemática, debe contar con un "plan piloto" que se define como una fase de prueba que se realiza antes para probar y ajustar los protocolos y procedimientos de la revisión antes de aplicarlos a la totalidad de los estudios incluidos (BiblioGetafe, 2023).

Hay artículos que se incluyen ya que cuentan con lo necesario para ser estudiados, pero hay otros artículos que no forman parte de este estudio. Estos se someten a un análisis mediante una tabla de cotejo en función a los criterios de inclusión. En el proceso de revisión sistemática, se requiere que los artículos seleccionados cumplan con todos los criterios de inclusión. Por lo tanto, si no cumplen con al menos uno de estos criterios, se procede a descartar el artículo (BiblioGetafe, 2023).

El plan piloto es equivalente a una muestra del 10% de los artículos seleccionados para esta investigación. Los artículos elegidos son 10, por lo cual debería realizarse una tabla que incluya los criterios de un artículo, pero en su lugar se lleva a cabo con 2 documentos del total. (Ver anexo N° 3).

3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La recolección de información desempeña un papel esencial en cualquier investigación y en el contexto de este estudio, la utilización de un lenguaje unificado y descriptores precisos es fundamental. Para la recolección de información inicialmente se busca emplear los sistemas DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud) y MeSH (Medical Subject Headings), que permiten una categorización estandarizada y una identificación eficiente de los conceptos clave relacionados con el rol de la enfermera en la aplicación de la musicoterapia para el manejo del dolor y la ansiedad.

El uso de DeCS/MeSH arroja descriptores que abarcan tanto el español como el inglés, lo que facilita la búsqueda y la recuperación de información en ambas lenguas. Algunos de los descriptores clave que se derivaron de estos sistemas incluyen "rol de la enfermera", "musicoterapia", "manejo del dolor" y "ansiedad", así como sus equivalentes en inglés, como "nurse's role", "music therapy", "pain management" y "anxiety".

La utilización de estos descriptores estandarizados además de los operadores booleanos como “or” y “and” no solo simplifica el proceso de búsqueda y recopilación de información, sino que también asegura que la literatura relevante se identifique de manera precisa y a su vez, garantiza la calidad y la integridad de la revisión sistemática al enfocarse en las fuentes y los documentos más adecuados para el tema de estudio.

3.8.1 Viabilidad de la información

El método PRISMA, se utiliza para llevar a cabo una búsqueda exhaustiva de información científica que sea relevante para esta investigación. El proceso de selección y recopilación de estudios se basa en una

metodología que garantiza que la información obtenida es confiable y válida. Además, la implementación de los criterios de inclusión, que se detallan en la tabla de cotejo, ha sido fundamental para evaluar y demostrar la viabilidad de los estudios incluidos en la revisión.

Mediante estos criterios de inclusión, se establecen criterios claros y objetivos para la selección de los estudios que se incorporaron en la revisión sistemática. Esto permite identificar y analizar únicamente aquellos trabajos que cumplen con los requisitos específicos de relevancia y calidad, asegurando de esta manera que la información recopilada sea precisa y confiable.

3.8.2 Confiabilidad

La aplicación meticulosa del método PRISMA garantiza una alta confiabilidad a la hora de obtener estudios porque al seguir de manera consistente las pautas proporcionadas por esta técnica, aumenta la confiabilidad de la revisión sistemática, ya que otros investigadores pueden replicar el proceso y obtener resultados similares. Adicional a eso al implementar criterios de inclusión y exclusión mediante una tabla evalúa y demuestra la solidez de los estudios que se incorporan en esta revisión. Por otro lado, la confiabilidad se complementa con una lectura crítica de los estudios, añadiendo una capa adicional de aseguramiento de la información. Así se construye una base sólida de datos confiables que respalda la integridad y precisión de los hallazgos de la investigación.

3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.9.1 BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN

La búsqueda de la información y la selección adecuada de los estudios relevantes se realiza mediante la elección adecuada de descriptores de la salud y la aplicación precisa de operadores booleanos, que se consideran elementos cruciales para optimizar la efectividad y relevancia de la información. La utilización de descriptores de la salud permite tener precisión de los términos clave, lo que facilita la identificación de estudios pertinentes en la importante cantidad de información disponible. De forma complementaria la aplicación estratégica de operadores booleanos, como AND y OR, actúa como una herramienta poderosa para refinar la búsqueda y controlar la inclusión o exclusión de términos específicos.

3.9.1.1. Estrategia de búsqueda

Tabla 3
Descriptores de Salud

DESCRIPTORES	ESPAÑOL	INGLÉS
Rol de enfermería	X	X
Cuidados críticos	X	X
Musicoterapia	X	X
Manejo del Dolor	X	X
Manejo de la Ansiedad	X	X

Fuente: *Elaboración propia, 2023*

3.9.1.2. Relaciones entre conceptos

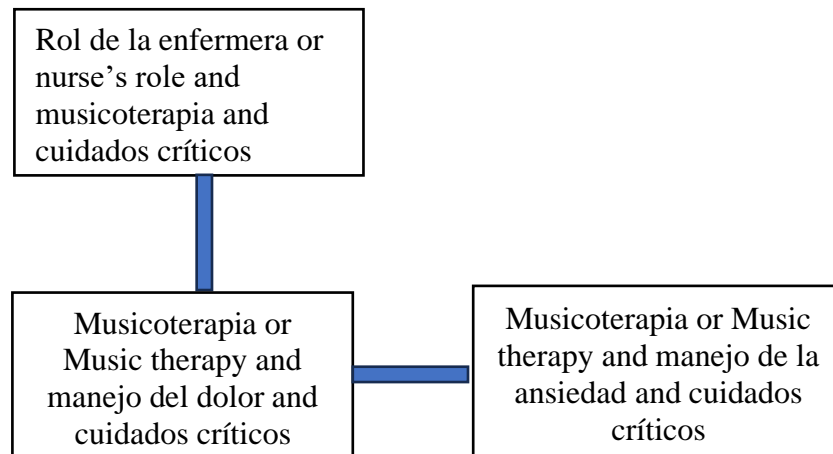
Tabla 4
Relaciones entre conceptos

CONCEPTO	RELACIÓN	CONCEPTO
Musicoterapia	Relacionado con	Manejo del dolor
Musicoterapia	Relacionado con	Manejo de la ansiedad
Rol de enfermería	En	Cuidados críticos
Musicoterapia	Utilizado en	Cuidados críticos

Fuente: *Elaboración propia, 2023.*

3.9.1.3. Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

Figura 2
Flujograma de búsqueda



Fuente: *Elaboración propia 2023.*

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Organizar los datos en una revisión sistemática es un componente importante, ya que marca la estructura para construir un análisis e interpretar los datos de la mejor manera. Clasificar la información recopilada simplifica la comprensión de este y facilita la identificación de errores o incongruencias, para esto se deben aplicar criterios lógicos que permitan la recuperación eficiente y la manipulación de estudios aptos para analizar de forma más profunda.

3.10.1 Selección De Los Estudios (Revisiones Sistemáticas)

Revisar de forma precisa y meticulosa la información para garantizar la validez y la relevancia de la información recopilada es un proceso importante en el proceso de investigación, es por lo siguiente que se realizan una serie de tablas para discernir entre información que contribuye significativamente según los objetivos o aquella que en definitiva no es útil para los resultados.

Tabla 5
Matriz de artículos selección de los estudios

Título	Año	Autor	Criterio de selección		BASE DE DATOS	VARIABLE				
			Si	No		Rol Enfermería	Musicoterapia	Manejo dolor	Ansiedad	Cuidado Crítico
El efecto de la música sobre el delirio, el dolor, la sedación y la ansiedad en pacientes que reciben ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.	2023	Öznur Dallia, Yasemin Yıldırım, Fisun Şenuzun Aykar, Ferda Kahveci	X		Science Direct		X	X	X	X
Efecto de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en el paciente crítico politraumatizado	2021	Contreras M. Rueda A Núñez M P érez M García A	X		Science Direct		X	X	X	X
Efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en pacientes en destete de ventilación mecánica en una unidad de cuidados	2022	Claudia Alvarado Meca	X		Google Académico		X	X	X	X

intensivos en un hospital de EsSalud de Lima Perú 2022										
Efectividad De Las Intervenciones Del Cuidado Humanizado Del Enfermero En La Unidad De Cuidados Intensivos.	2019	Lourdes Rebatalla, Gladys Quispe	X		Google Académico	X				X
La musicoterapia reduce el estrés y la ansiedad en pacientes críticos: una revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorios	2019	Umbrella M, Sorenti T, Mistraletti G, Formenti P, Chiumelo D, Stefano T.	X		Google Académico		X	X	X	X
Influencia De La Música En Una Unidad De Cuidados Intensivos	2021	Ayerdi Irene	X		Google Académico		X			X
Eficacia De La Musicoterapia En La Disminución De La Ansiedad En Pacientes Post Operados De Cirugía Cardíaca	2020	Figuroa Ruben, Galvez Melissa	X		Google Académico		X	X	X	X
Musicoterapia: Un Complemento En Cuidados Intensivos	2021	Raquel Pérez	X		Google Académico		X	X	X	X

Beneficios De La Musicoterapia Como Terapia Complementaria En Enfermería	2022	Cristo Manuel Marrero González	X		Google Académico	X	X			
--	------	--------------------------------	---	--	------------------	---	---	--	--	--

Fuente: Elaboración propia, 2023.

3.10.2 Extracción de los datos.

Extraer los datos es una fase estratégica del proceso de investigación, que proporciona un marco organizado para analizar y sintetizar la información relevante en cada estudio seleccionado mediante el método PRISMA, a continuación, se presenta una matriz de artículos que incluye una serie de espacios a completarse para valorar la utilidad de los estudios incluidos.

Tabla 6

Matriz de Artículos de extracción de datos

Título	Año	Autor	Metodología	Objetivo	Resultados/ Conclusiones	Observaciones
El efecto de la música sobre el delirio, el dolor, la sedación y la ansiedad en pacientes que reciben ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.	2023	Öznur Dalıa, Yasemin Yıldırım, Fisun Şenuzun Aykar, Ferda Kahveci	Un ensayo controlado, aleatorio y simple ciego.	Examinar los efectos de la música en pacientes con asistencia respiratoria mecánica en la unidad de cuidados intensivos so	La música demostró ser efectiva para reducir el delirio, dolor, necesidad de sedación y ansiedad en comparación con otros	La música puede ser empleada como un recurso de enfermería para gestionar el delirio, aliviar el dolor, reducir la necesidad de sedación y calmar la ansiedad en

				bre su delirio, dolor, sedación y ansiedad.	grupos, con diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$). Además, el grupo de música tuvo menos casos de delirio y días de ventilación mecánica, lo que sugiere un beneficio adicional.	pacientes de cuidados intensivos. No obstante, se requieren investigaciones posteriores con una muestra más amplia para confirmar la efectividad de esta intervención.
Efecto de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en el paciente crítico politraumatizado	2021	Contreras M. Rueda A Núñez M Pérez M García A	La metodología de este estudio es un ensayo clínico aleatorizado llevado a cabo en un hospital de nivel terciario durante el período de junio de 2016 a mayo de 2018. La muestra de estudio consistió en un total de 60 pacientes, divididos en dos grupos: el grupo de intervención (GI) con 30	Determinar la efectividad de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en pacientes críticos politraumatizados ingresados en la unidad de reanimación de un hospital de tercer nivel en España.	Se observaron alteraciones de importancia en los niveles de ansiedad y los niveles de dolor en el grupo de pacientes que experimentaron la intervención, evaluados mediante la Escala Visual Analógica, para la ansiedad y el dolor. Sin embargo, no se identificaron diferencias significativas en	La incorporación de la música en pacientes críticos con múltiples traumatismos o en condiciones críticas disminuye la ansiedad y el dolor, lo que conduce a una mejora en el bienestar del paciente y la calidad de la atención proporcionada.

			<p>pacientes y el grupo control (GC) con otros 30 pacientes. En el GI, se administró una sesión de música de 30 minutos, y se realizaron mediciones de la frecuencia cardíaca (FC) y la presión arterial (PA). Además, se utilizó la Escala Visual Analógica (EVA) para evaluar la ansiedad y el dolor antes y después de cada sesión de música.</p> <p>En el grupo de control (GC), los pacientes no recibieron ninguna sesión de música, pero se les sometió a las mismas mediciones y escalas para</p>		<p>los indicadores fisiológicos de frecuencia cardíaca (FC) y presión arterial (PA).</p>	
--	--	--	---	--	--	--

			evaluar la ansiedad y el dolor.			
Efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en pacientes en destete de ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos en un hospital de EsSalud de Lima Perú 2022	2022	Alvarado Meca C	La investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo casi experimental, debido a que los datos obtenidos son susceptibles de ser medidos y realiza un análisis estadístico de la Efectividad de un programa donde se hace uso de música y analizar los resultado en relación a los efectos que genere para la disminución de la angustia, inquietud en pacientes en destete de la respiración artificial en un unidad critica del hospital de EsSalud de	Evaluar la efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en pacientes en destete de ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos en un hospital de EsSalud.	Se aplicó el instrumento a 11 pacientes. De estos pacientes, el 64% eran hombres y el 36% mujeres. La mayoría de los pacientes (73%) eran adultos mayores, mientras que los adultos de mediana edad representaban un 9%. En cuanto a la musicoterapia, se aplicó de manera pasiva en el 100% de los casos. El canto gregoriano y la música clásica fueron los ritmos más frecuentes, con un 27% de aplicación cada uno. El sonido medio se utilizó	Los hallazgos de nuestra investigación indican que las intervenciones musicales dirigidas a los pacientes, utilizando varios tipos de música, con un enfoque particular en la música clásica para promover la relajación, resultaron en una reducción significativa de la ansiedad, alcanzando un 45% de mejora según la escala visual, y una disminución del 64% según los indicadores durante el proceso de destete de la respiración artificial. Estos resultados

			Lima-Perú		en un 82% de las sesiones. En términos de ansiedad, se observó una disminución significativa después de la musicoterapia, con un 27% de los pacientes ya no experimentando ansiedad.	respaldan la efectividad de la música como una terapia complementaria beneficiosa en el entorno de cuidados intensivos.
Efectividad De Las Intervenciones Del Cuidado Humanizado Del Enfermero En La Unidad De Cuidados Intensivos.	2019	Rebatalla Lourdes, Quispe Gladys	La investigación es de diseño de revisión sistemática – integralizada, cualitativos – descriptivos, transversal y proyecto descriptivo; de artículos con texto completo, que identificó su calidad de evidencia según el Sistema Grade.	Sistematizar evidencias sobre la efectividad de las intervenciones del cuidado humanizado del enfermero en las unidades de cuidados intensivos.	El 100% de artículos estudiados evidenciaron la eficacia sobre los diferentes cuidados humanos en pacientes encontrados en unidades de cuidados intensivos	Los cuidados proporcionados se caracterizaron por su integralidad, comunicación empática, y alta calidad gracias a modelos de atención holística e individualizada, con un enfoque solidario y generoso. Estos cuidados se destacaron por la interacción con escucha activa y liderazgo, especialmente cuando los familiares

						desempeñaron roles junto al personal de enfermería, incluyendo la defensa de las necesidades e intereses del paciente
La musicoterapia reduce el estrés y la ansiedad en pacientes críticos: una revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorios	2019	Umbrella M, Sorenti T, Mistraletti G, Formenti P, Chiumelo D, Stefano T	Revisión sistemática casi experimental	Evaluar la evidencia actual sobre la efectividad de la terapia musical en la reducción del estrés y la ansiedad en pacientes adultos críticamente enfermos, considerando la condición clínica subyacente y el entorno de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	Se incluyeron once estudios en esta revisión, que involucraban a un total de 959 pacientes críticamente enfermos, con un rango de participantes que oscilaba entre 17 y 373 pacientes. La calidad general de los estudios fue satisfactoria, aunque se identificaron varias posibles fuentes de sesgo. La terapia musical se proporcionó generalmente como una sola	Según las características de los estudios la intervención, la terapia musical se asocia de manera constante con una reducción de la ansiedad y el estrés en pacientes críticamente enfermos.

					intervención de 30 minutos	
Influencia De La Música En Una Unidad De Cuidados Intensivos	2021	Irene Ayerdi	Revisión bibliográfica sistemática en la que se utilizaron las bases de datos Pubmed, Cinahl, Scielo, psycinfo, IBECS.	Estudiar la influencia de la música como tratamiento no farmacológico o en pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos.	La musicoterapia desencadena una respuesta del sistema nervioso autónomo, manifestada por la disminución de las constantes vitales, incluyendo la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la presión arterial. Se percibe una mejora en los niveles de ansiedad, estrés y dolor.	La musicoterapia representa un eficaz enfoque no farmacológico complementario, gracias a su asequibilidad y la amplia gama de efectos beneficiosos que genera.
Eficacia De La Musicoterapia En La Disminución De La Ansiedad En Pacientes Post Operados De Cirugía Cardíaca	2020	Figuroa Ruben, Galvez Melissa	Se realizó una revisión sistemática se obtuvo los artículos de investigación internacional los cuales fueron obtenidos mediante la búsqueda de	Sistematizar las evidencias sobre la eficacia al usar la musicoterapia como terapia complementaria para disminuir la	De acuerdo con las evidencias científicas recopiladas, el 40% de los artículos provienen de los Estados Unidos, mientras que el 10% se origina en Brasil,	La musicoterapia se revela como un recurso eficaz para reducir la ansiedad en pacientes sometidos a cirugía cardiaca, sin excepción.

			base de datos: Epistemonikos, PubMed, Scielo, The Cochrane Library y Google Académicos, lo que se eligió y analizó en el sistema Grade y ubicamos el nivel de evidencia. Se realizó la búsqueda de los artículos utilizando los descriptores DECS Y MESH para realizar la búsqueda en inglés y español.	ansiedad en pacientes post operados de cirugía cardíaca	Taiwán, el Reino Unido, Suecia, Alemania y Turquía, respectivamente.	
Musicoterapia: Un Complemento En Cuidados Intensivos	2021	Pérez Raquel	Diseño de revisión bibliográfica.	Recopilar y analizar la evidencia existente sobre el uso de la musicoterapia en UCI	La musicoterapia, una intervención de bajo costo y fácil implementación, conlleva una significativa reducción en los niveles de ansiedad y estrés en pacientes críticos, tal	Existe la necesidad de llevar a cabo investigaciones adicionales que respalden estos hallazgos y determinen las características óptimas de la intervención musical para cada paciente crítico.

					como se refleja en las puntuaciones de escalas de ansiedad. Esta mejoría se relaciona directamente con la mejora en los parámetros fisiológicos, incluyendo la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la frecuencia respiratoria.	
Beneficios De La Musicoterapia Como Terapia Complementaria En Enfermería	2022	Cristo Manuel Marrero González	Se realiza una búsqueda manual bibliográfica a través del metabuscador de la Universidad de La Laguna Punto Q. Atendiendo a los resultados de las investigaciones, se desarrolla una descripción de forma reflexiva sobre los beneficios de esta terapia en	Mostrar la aplicabilidad de la musicoterapia como tratamiento o terapia complementaria a las habituales intervenciones de Enfermería	Se evidencian mejoras en la función cognitiva y la percepción en individuos que padecen demencia, así como mejoras en pacientes que experimentan dolor agudo o crónico, así como durante procedimientos dolorosos e invasivos.	Es necesario fomentar la aplicación de la musicoterapia y emprender investigaciones adicionales para su uso efectivo como intervención en el ámbito de la enfermería. Esta terapia musical muestra un gran potencial en el manejo del dolor y la atención a pacientes con

			aspectos generales.			demencia, lo que sugiere su relevancia en el campo de la enfermería.
--	--	--	------------------------	--	--	--

Fuente: Elaboración propia, 2023.

3.11 ANÁLISIS DE DATOS

Analizar de manera exhaustiva los datos recopilados de los estudios que se incluyen en esta investigación se realiza con el objetivo de proporcionar una visión integral de los datos que se proporcionan. Esta revisión es llevada a cabo de manera meticulosa, siguiendo un protocolo que identifica y analiza los aspectos más importantes de cada estudio, para así comprender de forma idónea los datos que cada estudio arroja mediante tablas que incluyan esta información.

3.11.1 LECTURA CRÍTICA

La lectura crítica, comprende realizar un análisis detenido de los estudios incluidos en la presente investigación con el propósito de evaluar de manera rigurosa. La lectura crítica es esencial para comprender no solo la estructura y el contenido del texto, sino también para discernir la validez de las premisas, la metodología empleada y la interpretación de los resultados. Para realizar este proceso de lectura crítica se utiliza la plataforma FCL 3.0 la cual incluye criterios diseño y metodología de la información, la población estudiada, el proceso de recolección de datos y el método empleado, los resultados, conclusiones, conflictos de interés, entre otra información que es relevante para considerar confiable y con validez un estudio. La información se agrupa en tablas que contienen de forma resumida toda la información relevante para el estudio.

Tabla 7

Ficha de Lectura Crítica

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Efecto de la música sobre el delirio, el dolor, la sedación y la ansiedad en pacientes que reciben ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos</p> <p>Öznur D, Yasemin Y, Fisun A, Ferda K. (2023).</p>	<p>Diseño: Un ensayo simple ciego, aleatorizado y controlado.</p> <p>Objetivos: Examinar los efectos de la música en pacientes con asistencia respiratoria mecánica en la unidad de cuidados intensivos sobre el delirio, el dolor, la sedación y la ansiedad.</p> <p>Localización y periodo de realización: Entre agosto de 2020 y septiembre de</p>	<p>Población: Pacientes con delirium positivo en unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Intervención: Exposición a la musicoterapia</p> <p>Comparación: No exposición a musicoterapia</p> <p>Resultados analizados: Se encontraron disminuciones significativas en la severidad del delirio y el dolor y en el nivel de sedación y ansiedad en la música en comparación con</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: La muestra del estudio se seleccionó mediante un método de aleatorización simple y estratificada; los pacientes que cumplieron los criterios de inclusión fueron asignados al grupo de música, reducción de ruido o control. Los datos se recogieron mediante el uso de un método de evaluación de la confusión para la UCI (CAM-ICU), CAM-ICU-7, la Herramienta de Observación del Dolor en Cuidados Críticos (CPOT), la Escala de Agitación-Sedación de Richmond (RASS), la Escala de Ansiedad Facial (FAS), el modelo</p>	<p>Nº estudios incluidos: Se incluyeron un total de 36 pacientes, con 12 pacientes en cada grupo.</p> <p>Resultados: Se encontraron disminuciones significativas en la severidad del delirio y el dolor y en el nivel de sedación y ansiedad en la música en comparación con los otros grupos ($p < 0,05$). El número de pacientes con delirio y el número de días con ventilación mecánica fueron significativamente menores en el grupo de música en comparación con los otros grupos ($p < 0,05$).</p>	<p>La intervención musical puede utilizarse como intervención de enfermería para controlar el delirio, el dolor, la necesidad de sedación y la ansiedad en pacientes de la unidad de cuidados intensivos. Sin embargo, se necesitan estudios adicionales con una muestra más grande para validar los hallazgos.</p>	<p>ALTA</p>

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	2021 en la unidad de cuidados intensivos médico-quirúrgicos de un hospital universitario de Turquía.	los otros grupos ($p < 0,05$). El número de pacientes con delirio y el número de días con ventilación mecánica fueron significativamente menores en el grupo de música en comparación con los otros grupos ($p < 0,05$).	PRE-DELÉRICO y la Escala de Coma de Glasgow (GCS). Las intervenciones se repitieron dos veces al día durante cinco días. Método evaluación calidad: No			

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Efecto de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en el paciente crítico politraumatizado</p> <p>Contreras M, Rueda A, Pérez M, García A. 2021.</p>	<p>Diseño: Ensayo Clínico aleatorizado.</p> <p>Objetivos: Determinar la efectividad de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en pacientes críticos politraumatizados ingresados en la unidad de reanimación de un hospital de tercer nivel en España.</p> <p>Localización y periodo de realización: Hospital de tercer nivel de España en un periodo de 2016 hasta 2018.</p>	<p>Población: Pacientes politraumatizados críticos</p> <p>Intervención: Exposición a musicoterapia.</p> <p>Comparación: Sin exposición a musicoterapia.</p> <p>Resultados analizados: Efectos de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en pacientes politraumatizados críticos.</p> <p>Tiempo de seguimiento: 30 minutos por sesión.</p>	<p>Nº participantes/grupo: En este estudio se incluyeron sesenta pacientes, 30 pacientes en el grupo de intervención y 30 pacientes en el grupo control. De los individuos asignados al grupo de intervención, 5 pacientes retiraron su consentimiento (al inicio de la sesión) y 4 pacientes abandonaron el estudio por empeoramiento de su estado de salud (la sesión no se pudo llevar a cabo), finalmente se estudiaron 21 pacientes.</p> <p>Intervención grupo experimental: El grupo intervención recibió una sesión musical de 30 minutos y se midieron los parámetros de frecuencia cardiaca y</p>	<p>Efectos clínicos beneficiosos: Cambios significativos en el grupo de pacientes que recibieron la intervención, tanto en los niveles de ansiedad ($p < 0,01$), medidos con la escala EVA para la ansiedad, como en los niveles de dolor ($p < 0,01$), medidos con la escala EVA para el dolor. No se encontraron diferencias significativas en los parámetros fisiológicos de frecuencia cardiaca y presión arterial.</p> <p>Efectos adversos: No</p>	<p>El uso de la música en pacientes críticos politraumatizados reduce los niveles de ansiedad y dolor, aumentando el bienestar del paciente y mejorando la calidad en sus cuidados. Por ello se considera beneficiosa la musicoterapia como medida complementaria en las unidades de cuidados críticos, y sería conveniente la continuidad de los estudios en esta y otras áreas de hospitalización.</p>	<p>ALTA</p>

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
			<p>presión arterial. Se aplicaron las escalas visuales analógicas (EVA) desarrolladas para la ansiedad y para el dolor antes y después de cada sesión. La sesión musical estaba compuesta de 3 partes: primera parte de música estándar, seleccionada por musicoterapeutas; segunda parte personalizada, elegida por el paciente, y tercera parte de nuevo estándar. La aplicación de la intervención se realizó en el box mediante auriculares.</p> <p>Intervención grupo control: Al grupo control se le aplicaron las mismas medidas y escalas sin recibir sesión musical.</p> <p>Método enmascaramiento: Sin información</p>			

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
			<p>Pérdidas post aleatorización: De los individuos asignados al grupo de intervención, 5 pacientes retiraron su consentimiento (al inicio de la sesión) y 4 pacientes abandonaron el estudio por empeoramiento de su estado de salud (la sesión no se pudo llevar a cabo), finalmente se estudiaron 21 pacientes. De los pacientes asignados al grupo control, un paciente se perdió por alta precoz y 4.</p>			

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en pacientes en destete de ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos en un hospital de EsSalud de Lima Perú 2022.</p> <p>Cita abreviada Alvarado C, 2023.</p>	<p>Diseño: Descriptivo, cuasiexperimental.</p> <p>Objetivos: Evaluar la efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en pacientes en destete de ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos en un hospital de EsSalud</p> <p>Localización y periodo de realización: Lima Perú, durante el 2023.</p>	<p>Población: La población está conformada por 24 pacientes que cumplan con los criterios de inclusión en una unidad de cuidados intensivos de un hospital de Es salud, Lima, Perú</p> <p>Intervención: Sesiones individuales de musicoterapia. Cada lección dura de 40 a 45 minutos y hay dos lecciones cada día.</p> <p>Comparación: Sin información</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Descriptivo.</p> <p>Método evaluación calidad: Sin información</p>	<p>Nº estudios incluidos: La población está conformada por 24 pacientes que cumplan con los criterios de inclusión en una unidad de cuidados intensivos de un hospital de Es salud, Lima, Perú</p> <p>Resultados: Sí</p>	<p>Se evidencio que antes de la aplicación del plan de musicoterapia los pacientes presentaban niveles de ansiedad con porcentajes considerables que oxilaban entre de moderado y alto moderado durante el proceso del destete de ventilación mecánica. Con el estudio desarrollado resulto que los niveles de ansiedad disminuyeron e incluso algunos pacientes no presentaban ansiedad después de la aplicación de musicoterapia, esto nos da una visión general que los pacientes están en constante alteraciones emocionales siendo la ansiedad una de las principales y que pueden ser controlada</p>	<p>ALTA</p>

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
					con musicoterapia	

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>La musicoterapia reduce el estrés y la ansiedad en pacientes críticamente enfermos: una revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados</p> <p>Umbrello M, et al. 2019.</p>	<p>Diseño: Revisión sistemática sin metaanálisis.</p> <p>Objetivos: Evaluar la evidencia actual sobre la efectividad de la terapia musical en la reducción del estrés y la ansiedad en pacientes adultos críticamente enfermos, considerando la condición clínica subyacente y el entorno de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)</p> <p>Localización y periodo de realización: Italia durante el 2019.</p>	<p>Población: No</p> <p>Intervención: Todos los estudios en los que se administró musicoterapia a pacientes críticos con el objetivo de reducir sus niveles de ansiedad, estrés, agitación o dolor.</p> <p>Comparación: Los comparadores fueron el grupo de pacientes de los estudios incluidos que no recibieron la intervención.</p> <p>Resultados analizados: Se incluyeron ensayos controlados aleatorios disponibles en la literatura que</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados.</p> <p>Método evaluación calidad: Se utilizan tablas de cotejo y método PRISMA.</p>	<p>Nº estudios incluidos: Se incluyeron once estudios (10 ECA y un diseño cuasiexperimental), para un total de 959 pacientes (rango 17-373)</p> <p>Resultados: La calidad global de los estudios fue satisfactoria; Se identificaron varias fuentes potenciales de sesgo. La musicoterapia se realizaba generalmente como una sola intervención de 30 pies, que oscilaba entre 15 y 60 pies. Solo en dos estudios se repitió la intervención más de una vez al día. Los grupos de control fueron atención estándar, relajación, auriculares sin música o auriculares con cancelación de ruido.</p>	<p>En conclusión, esta revisión sistemática sugiere cómo escuchar música puede tener efectos beneficiosos para reducir la ansiedad estatal y limitar la respuesta fisiológica al estrés, según lo evaluado por frecuencia cardíaca y respiratoria, y presión arterial en pacientes críticos con y sin ventilación mecánica. Dado que la musicoterapia es una forma fácil de implementar, sugerimos considerarla entre las estrategias no farmacológicas</p>	<p>ALTA</p>

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		<p>consideraron los niveles de estrés, estado de ansiedad, dolor y agitación como resultados; En la revisión actual no se han considerado otros resultados fisiológicos, como los niveles de hormonas del estrés.</p>		<p>La musicoterapia determinó una reducción significativa en los niveles de ansiedad y estrés, evaluados por escalas auto informadas y parámetros fisiológicos. No se realizó el análisis agrupado debido a la heterogeneidad de las intervenciones.</p>		

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Efectividad de las intervenciones del cuidado humanizado del enfermero en la unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Rebatta L, (2019).</p>	<p>Diseño: Revisiones sistemáticas – integralizadas y cualitativos, descriptivos, transversal y proyecto descriptivo)</p> <p>Objetivos: Sistematizar la evidencia acerca efectividad de las intervenciones del cuidado humanizado del enfermero en Unidades de Cuidados Intensivos</p> <p>Localización y periodo de realización: Perú durante el 2019.</p>	<p>Población: ¿Cuál es la efectividad de las intervenciones del cuidado humanizado del enfermero en Unidades de Cuidados Intensivos?</p> <p>Intervención: Trato humanizado.</p> <p>Comparación: No</p> <p>Resultados analizados: De los 10 artículos revisados, el 100% evidenciaron la eficacia sobre los diferentes cuidados humanos en pacientes encontrados en unidades de cuidados</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudios de investigación descriptivas-transversales.</p> <p>Método evaluación calidad: Esta revisión sistemática se analizaron en resumen por tablas elaboradas con los datos transcendentales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando individualmente y comparando cada uno de los puntos o características en las cuales se concuerda y si existe discrepancia.</p>	<p>Nº estudios incluidos: 10 artículos revisados</p> <p>Resultados: De los 10 artículos revisados, el 100% evidenciaron la eficacia sobre los diferentes cuidados humanos en pacientes encontrados en unidades de cuidados intensivos.</p>	<p>De los 10 artículos revisados, 10 de 10 evidencian que los cuidados brindados fueron con integralidad, comunicación empática y con calidad por modelos holísticos, individualizada, solidarios y generosos, por interacción con escucha activa y liderazgo, cuando el familiar toma roles junto a enfermería, y este toma el rol de defender sus necesidades e intereses ajustado al régimen de visitas de familiares, el ser científico y holístico, por participación activa y la motivación, Mientras que la diferencia de humanizar y</p>	<p>ALTA</p>

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		intensivos.			deshumanizar se da por la óptica de lo social y utilización de las tecnologías con la dificultad que tiene la enfermera en relacionarse con la calidad técnica y científica, relegando las emocionales.	

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD EST
<p>El efecto de la música sobre el dolor en la unidad de cuidados intensivos para adultos: una revisión sistemática de estudios controlados aleatorizados</p> <p>Richard M, et al. 2020.</p>	<p>Diseño: Se realizó una revisión sistemática y un metaanálisis para evaluar el efecto de las intervenciones musicales en las puntuaciones de dolor en la UCI de adultos. También se realizaron análisis de subgrupos basados en la duración de la música, la selección (por parte del participante frente a los proveedores de atención), el proveedor de música (musicoterapeuta frente a enfermera frente al personal de investigación), el momento de la administración (durante los</p>	<p>Población: Adultos en UCI.</p> <p>Intervención: Efecto de la música, administrada además de la atención estándar en la UCI, sobre las puntuaciones de dolor</p> <p>Comparación: Atención estándar sin música o reducción del ruido (dos tipos diferentes de comparadores comúnmente utilizados en los ECA de intervención musical)</p> <p>Resultados analizados: Se identificaron dieciocho ensayos controlados aleatorios con un</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Los pasos de PRISMA incluyen la identificación de todos los registros relevantes, la selección de ECA elegibles, la evaluación del riesgo de sesgo (ROB), la extracción de datos, la síntesis cualitativa y, siempre que sea posible, la síntesis cuantitativa o el metaanálisis (p. W-66).</p> <p>Método evaluación calidad: Todas las referencias fueron seleccionadas de forma independiente por dos revisores, comenzando con títulos y resúmenes, seguidos de textos completos. Se consultó a un tercer revisor para cualquier desacuerdo en la selección de los textos completos. Se utilizó el software de revisión sistemática en línea</p>	<p>Nº estudios incluidos: El diagrama de flujo PRISMA se ilustra en la Fig. 1.23 Un total de 2907 referencias fueron recuperadas de búsquedas en bases de datos, y cinco referencias adicionales fueron identificadas a través de listas de referencias de artículos seleccionados. Una vez que se eliminaron los duplicados, se examinaron 1618 referencias para títulos y resúmenes, y la mayoría (n = 947) se eliminaron por no ser ECA. En la fase de texto completo, se evaluaron 149 artículos. En esta fase, la mayoría de los artículos fueron excluidos por no tener dolor como resultado (n = 64). Se incluyeron dieciocho estudios para una síntesis cualitativa, 10 de los</p>	<p>En conclusión, en la población adulta de la UCI capaz de auto informarse, 20-30 minutos de administración de música es eficaz para disminuir el dolor en uno o dos puntos en una escala numérica de 0-10 en comparación con la reducción del ruido y la atención estándar. El personal de investigación, el personal de enfermería o los musicoterapeutas pueden administrar intervenciones musicales eficaces a través de auriculares (para aquellos que toleran este modo de administración) tanto en reposo como durante los procedimientos de atención estándar en la UCI de adultos, según los ECA disponibles.</p>	<p>ALTA</p>

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD EST
	<p>procedimientos frente a en reposo) o la presencia frente a la ausencia de coanalgesia farmacológica.</p> <p>Objetivos: Determinar los efectos de las intervenciones musicales sobre el dolor en la UCI de adultos, en comparación con la atención estándar o la reducción del ruido.</p> <p>Localización y periodo de realización: Canadá en 2018-2019.</p>	total de 1173 participantes	DistillerSR (Evidence Partners, Ottawa, Canadá) para el cribado, la extracción de datos y la evaluación de ROB.	<p>cuales se incluyeron en el metaanálisis basado en ROB.</p> <p>Resultados: La música fue eficaz para reducir el dolor (DME 0,63 [IC del 95%: 0,02, 0,24; n = 10]; Yo2 = 87%). Las intervenciones musicales de 20 a 30 minutos se asociaron con una mayor disminución de las puntuaciones de dolor (DME 0,66 [IC del 95%: 0,94, 0,37; n = 5]; Yo2 = 30%) en comparación con intervenciones de menos de 20 minutos (DME 0,10 [IC del 95%: 0,10; 0,29; n = 4]; Yo2 = 0%). En una escala de 0 a 10, 20 a 30 minutos de música dieron lugar a una disminución promedio en las puntuaciones de dolor de 1,06 puntos (IC del 95%: 0,56; 0,56).</p>		

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD EST

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Influencia de la música en una unidad de cuidados intensivos</p> <p>Ayerdi I (2021)</p>	<p>Diseño: Revisión Bibliográfica Sistematizada ya que es un estudio detallado, crítico y selectivo con el que se consigue identificar que se sabe y que se desconoce sobre un tema.</p> <p>Objetivos: Estudiar la influencia de la música como tratamiento no farmacológico en pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Localización y periodo de realización: Universidad de Navarra, España durante el 2021.</p>	<p>Población: Pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos</p> <p>Intervención: No</p> <p>Comparación: No</p> <p>Resultados analizados: Con el fin de la realización de esta revisión bibliográfica sistematizada se han revisado más de 35 artículos de los cuales han sido seleccionados 19</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Sin información</p> <p>Método evaluación calidad: Tablas de cotejo de elaboración propia.</p>	<p>Nº estudios incluidos: 19 artículos científicos.</p> <p>Resultados: Se puede declarar que hay una mejoría objetiva de los signos fisiológicos (Frecuencia Cardiaca, FC, Frecuencia Respiratoria FR, y Tensión Arterial TA) tanto en pacientes conscientes cómo en sedados y ventilados mecánicamente, además de esto, se observa la disminución de cortisol o prolactina en pacientes con ventilación mecánica (VM), lo cual permite la reducción de fármacos sedantes. La musicoterapia favorece la reducción de este sentimiento de dolor, ya que ayuda a aumentar la producción corporal de</p>	<p>La musicoterapia es un excelente método no farmacológico complementario debido a su económico coste y la diversidad de efectos beneficiosos que produce.</p>	<p>ALTA</p>

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
				analgésicos naturales. Se ha encontrado que diversos artículos de los revisados comparten la idea de que la musicoterapia puede positivamente complementar el proceso de destete además de ayudar en la tolerancia de la ventilación mecánica, ya que reduce los signos de ansiedad		

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Eficacia de la musicoterapia en la disminución de la ansiedad en pacientes post operados de cirugía cardíaca</p> <p>Figuroa R, et al. (2020).</p>	<p>Diseño: Este artículo científico es una revisión sistemática el cual es un proceso que consta en identificar lo más importante de la literatura de relevancia para el rol asistencial, realizando una búsqueda y obtener lo más importante de acuerdo a criterios que fueron evaluados y subrayados por otros.</p> <p>Objetivos: Sistematizar las evidencias sobre la eficacia al usar la musicoterapia como terapia complementaria para disminuir la</p>	<p>Población: Pacientes post operados de cirugía cardíaca</p> <p>Intervención: Exposición a Musicoterapia.</p> <p>Comparación: No</p> <p>Resultados analizados: Los resultados obtenidos en la revisión sistemática realizada en este estudio, muestra que los 10 artículos revisados sistemáticamente, el 40% (n=4/10) es Estudio Controlado Aleatorizado, el 40% (n=4/10) es revisión sistemática, el 10% (n=1/10) es</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Ensayos controlados aleatorizado, revisiones sistemáticas, estudios experimentales.</p> <p>Método evaluación calidad: Mediante tablas de cotejo.</p>	<p>Nº estudios incluidos: Los resultados obtenidos en la revisión sistemática realizada en este estudio, muestra que los 10 artículos revisados sistemáticamente, el 40% (n=4/10) es Estudio Controlado Aleatorizado, el 40% (n=4/10) es revisión sistemática, el 10% (n=1/10) es meta análisis y el 10% (n=1/10) es experimental,</p> <p>Resultados: Utilizar la música con sonidos de la naturaleza ayuda a disminuir la ansiedad en pacientes post operados de cirugía cardíaca, sensación de confort y un ambiente agradable para pacientes y familiares. La disminución de la</p>	<p>Se establece que las 10 de 10 evidencias analizadas concluyen que la musicoterapia ayuda a disminuir la ansiedad en pacientes post operados de cirugía cardíaca.</p>	<p>ALTA</p>

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>ansiedad en pacientes post operados de cirugía cardiaca.</p> <p>Localización y periodo de realización: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD durante el 2020.</p>	meta análisis y el 10% (n=1/10) es experimental		presión sistólica, frecuencia cardíaca y respiratoria se lleva a cabo con utilización de la musicoterapia y proporciona un alivio del dolor.		

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Musicoterapia: un complemento en cuidados intensivos</p> <p>Pérez R, (2021).</p>	<p>Diseño: El trabajo realizado sigue un diseño de revisión bibliográfica.</p> <p>Objetivos: Recopilar y analizar la evidencia existente respecto de la influencia de la musicoterapia en pacientes ingresados en UCI</p> <p>Localización y periodo de realización: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería de Valladolid, periodo 2020-2021.</p>	<p>Población: Pacientes adultos ingresados en UCI.</p> <p>Intervención: Intervención musical</p> <p>Comparación: No</p> <p>Resultados analizados: Mejoría de los pacientes, con la reducción de la ansiedad y el estrés.</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Revisión de 11 ensayos clínicos aleatorizados de intervención terapéutica musical, realizados entre los años 2000 y 2017 con pacientes en estado crítico.</p> <p>Método evaluación calidad: Mediante una descripción de cada artículo.</p>	<p>Nº estudios incluidos: 9 artículos.</p> <p>Resultados: Los resultados muestran que la musicoterapia, intervención sencilla y económica, reduce notablemente los niveles de ansiedad y estrés del paciente crítico, medidos a través de escalas de ansiedad. La mejora de parámetros fisiológicos como la presión arterial, la frecuencia cardiaca y respiratoria se correlacionan con la disminución de dichos niveles de ansiedad. En España, existen iniciativas prácticas de musicoterapia en UCI.</p>	<p>La evidencia revisada justifica los beneficios de la aplicación de una terapia musical en pacientes críticos, mejorando su estado mental y reduciendo el porcentaje de pacientes que sufrirán un TEPT tras su estancia en la UCI. La terapia musical es una intervención no farmacológica, sencilla y económica que mejora los niveles de ansiedad y estrés en los pacientes de UCI, además de mejorar parámetros fisiológicos como la PA, FR y FC. A pesar de estos resultados y de los múltiples proyectos de musicoterapia en UCI que se llevan a cabo actualmente en nuestro país, se manifiesta en esta revisión la necesidad de nuevas</p>	<p>ALTA</p>

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
					investigaciones en este ámbito.	

TÍTULO	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Beneficios de la musicoterapia como terapia complementaria en enfermería</p> <p>Marrero C. (2022).</p>	<p>Diseño: Ensayo Controlado aleatorizado.</p> <p>Objetivos: Mostrar la aplicabilidad de la musicoterapia como tratamiento o terapia complementaria a las habituales intervenciones de Enfermería</p> <p>Localización y periodo de realización: Universidad La Laguna, España, desde el último trimestre de 2021 y el primero de 2022.</p>	<p>Población: No</p> <p>Intervención: Aplicabilidad de la musicoterapia como tratamiento o terapia complementaria a las habituales intervenciones de Enfermería</p> <p>Comparación: No</p> <p>Resultados analizados: En cuidados en salud mental o incluso como terapia complementaria para tratar el dolor.</p> <p>Tiempo de seguimiento: Parcialmente</p>	<p>Nº participantes/grupo: 18 artículos estudiados.</p> <p>Intervención grupo experimental: No</p> <p>Intervención grupo control: No</p> <p>Método enmascaramiento: No</p> <p>Pérdidas post aleatorización: Sin información</p>	<p>Efectos clínicos beneficiosos: Se presentan mejoras en sus estados de ánimo, se les reducen los síntomas de ansiedad, de estrés, de depresión o de agitación, también los problemas cognitivo-perceptivos, escuchar música puede aumentar el efecto de los fármacos administrados para inducir la anestesia y la analgesia.</p> <p>Efectos adversos: No</p>	<p>Pese a que aún exista desconocimiento entre profesionales, y de que pueda haber lagunas de evidencia sobre su eficacia en pacientes con problemas cognitivo-perceptivos, es de importancia que en Enfermería su aplicación como terapia complementaria dado que no compromete la seguridad del paciente, es económica y fácil de aplicar. Los resultados se ven prometedores en eficacia en cuanto a la mejora del dolor y de la ansiedad en pacientes oncológicos, críticos o posquirúrgicos. Como nos enseñó Florence Nightingale crear un entorno de confort para el enfermo, ayuda a su cuidado y a su recuperación.</p>	<p>MEDIA</p>

3.11.2 NIVEL DE EVIDENCIA

Evaluar el nivel de evidencia mientras se realiza una revisión sistemática para una investigación es importante para lograr determinar la solidez, la validez y la fiabilidad de la información y el tipo de estudio. El enfoque OXFORD ofrece una estructura sistemática para analizar y clasificar la calidad de la evidencia recopilada. La siguiente tabla presenta los resultados obtenidos por medio de esta herramienta.

Tabla 8

Nivel de Evidencia según OXFORD

Nombre del estudio	Calidad	Nivel de evidencia
Efecto de la música sobre el delirio, el dolor, la sedación y la ansiedad en pacientes que reciben ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos	Alta	1b
Efecto de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en el paciente crítico politraumatizado	Alta	1b
Efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en pacientes en destete de ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos en un hospital de EsSalud de Lima Perú 2022.	Alta	2a
La musicoterapia reduce el estrés y la ansiedad en pacientes críticamente enfermos: una revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados	Alta	2a

Efectividad de las intervenciones del cuidado humanizado del enfermero en la unidad de cuidados intensivos.	Alta	2a
El efecto de la música sobre el dolor en la unidad de cuidados intensivos para adultos: una revisión sistemática de estudios controlados aleatorizados	Alta	2a
Influencia de la música en una unidad de cuidados intensivos.	Alta	2a
Eficacia de la musicoterapia en la disminución de la ansiedad en pacientes post operados de cirugía cardíaca.	Alta	2a
Musicoterapia: un complemento en cuidados intensivos.	Alta	2a
Beneficios de la musicoterapia como terapia complementaria en enfermería	Media	1b

Fuente: *Elaboración propia, 2023*

3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Las consideraciones éticas son de gran relevancia en cualquier investigación que se realice. En esta revisión sistemática el consentimiento informado tradicionalmente no se aplica ya que se debe a que una revisión sistemática no involucra la obtención de nuevos datos directamente de los participantes, sino que se basa en la síntesis y análisis de estudios previamente realizados.

Todos los estudios incluidos en esta revisión cumplen con altos estándares de credibilidad y calidad. Esto se traduce en la necesidad de evaluar de manera rigurosa la validez y confiabilidad de los estudios seleccionados, garantizando que se basen en evidencia sólida y confiable.

Es importante considerar de forma ética la privacidad de los datos, debido a que, aunque la información se extrae de fuentes publicadas, se debe mantener la confidencialidad y el anonimato de los participantes o sujetos de estudio, si los datos de origen los contienen. La transparencia en este aspecto es fundamental para mantener la integridad de la revisión y la confianza en los resultados.

Hay que destacar las consideraciones éticas que han regido cada fase del estudio. En primer lugar, se ha llevado a cabo un riguroso proceso de selección de los estudios pertinentes, y se obtiene así que la mitad de ellos no presentaron conflictos de intereses durante su ejecución, la otra mitad no cuenta con esta información. Este hecho fortalece la integridad de los resultados y garantiza la objetividad en la interpretación de los hallazgos.

Uno de los pilares fundamentales en la conducción de esta investigación ha sido el respeto integral a los derechos y la autonomía de los participantes. En concordancia con los principios éticos, se ha considerado

a los pacientes como agentes autónomos, dando primordial importancia a sus opiniones y decisiones. Asimismo, se ha reconocido el derecho de aquellas personas cuya autonomía se ve disminuida debido a su estado de salud, asegurando la debida protección mediante la obtención de la autorización del familiar responsable.

El principio de beneficencia se ve incluido en los estudios, ya que se ha procurado tratar a los participantes de manera ética, no solo respetando sus decisiones, sino también al resguardar cualquier daño potencial. La esencia de este principio se refleja en el compromiso constante por asegurar el bienestar de las personas de estudio.

En el ámbito de la justicia, se ha seguido un enfoque equitativo y sin distinciones. Los procedimientos que se implementan han sido razonables, ya que evitan discriminaciones basadas en la experiencia, gustos musicales, edad o posición de los pacientes. Este compromiso con la igualdad ha sido un pilar clave para garantizar la imparcialidad en la ejecución de la investigación. Tampoco se evidencia plagio en los estudios analizados, característica que es fundamental para garantizar el principio de justicia y de ética.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

1.1 Generalidades

En este capítulo, se exponen los resultados que se obtienen mediante un minucioso análisis que utiliza un instrumento de recolección de datos diseñado con figuras y tablas. Cada resultado se presenta en un orden, siguiendo la estructura definida por las variables de estudio que se plantean en los objetivos específicos.

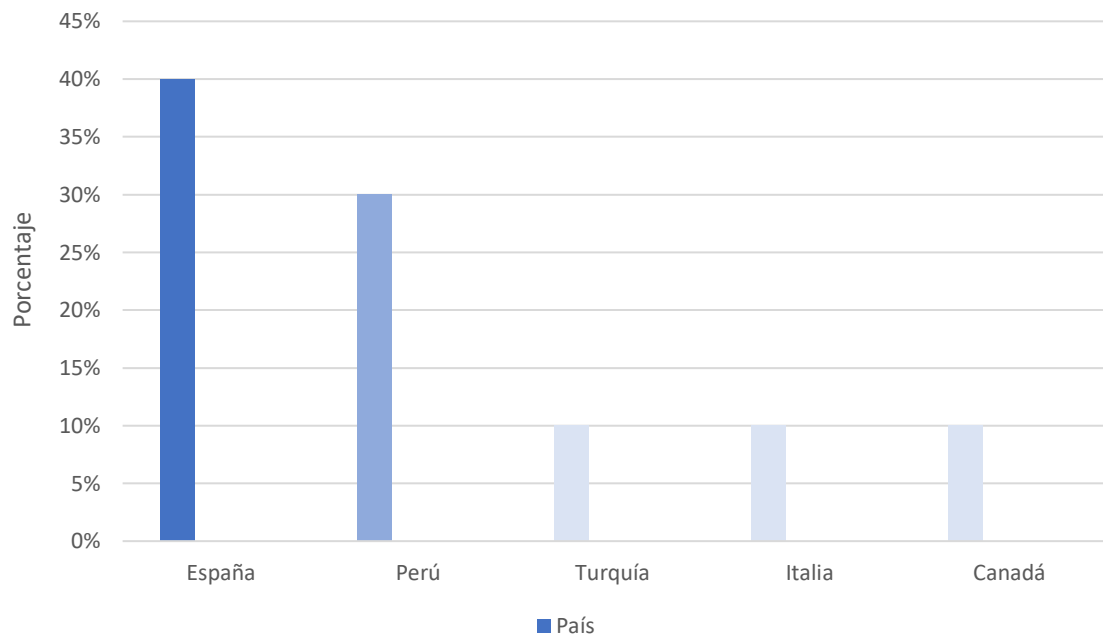
Las figuras y tablas proporcionan una representación visual clara y concisa de los datos recopilados, facilitando la comprensión y el análisis.

4.2 Resultados

4.2.1 Publicaciones según país

Figura 3

Distribución porcentual de Turquía, Italia, Canadá, Perú y España, según bases de datos. revisión sistemática.



Fuente: *Elaboración propia, 2024.*

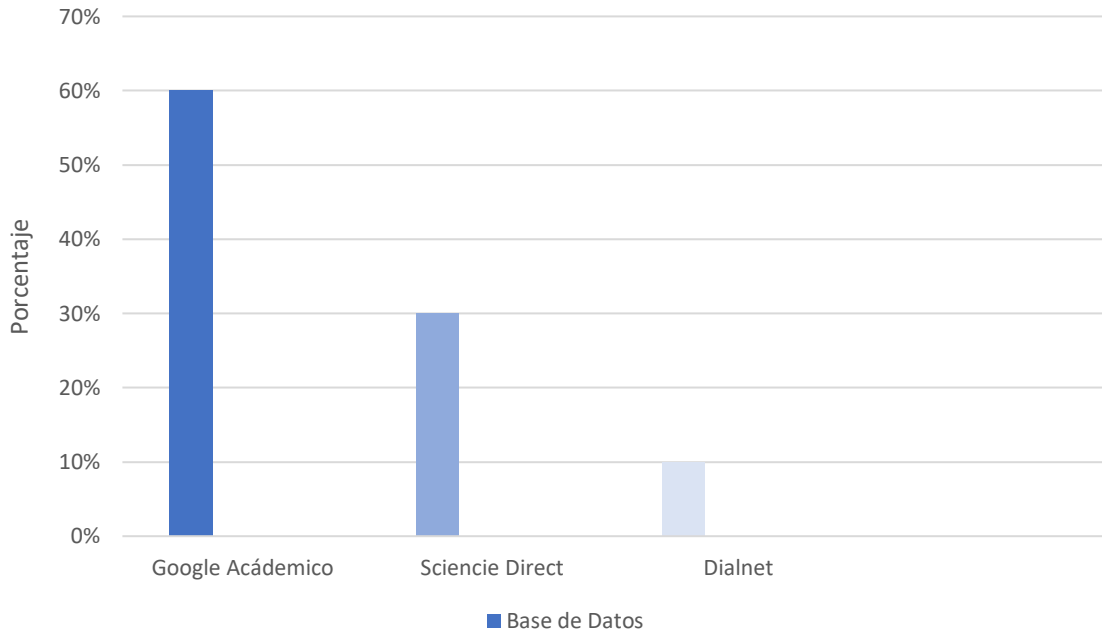
En la figura N°3 se presenta el total de publicaciones según países, donde se logra apreciar que la mayor cantidad de estudios pertenecen a España con un 40% (n=4).

4.2.2. Distribución porcentual de las publicaciones científicas

Figura 4

Distribución porcentual del total de publicaciones científicas seleccionadas según bases de datos.

Revisión sistemática



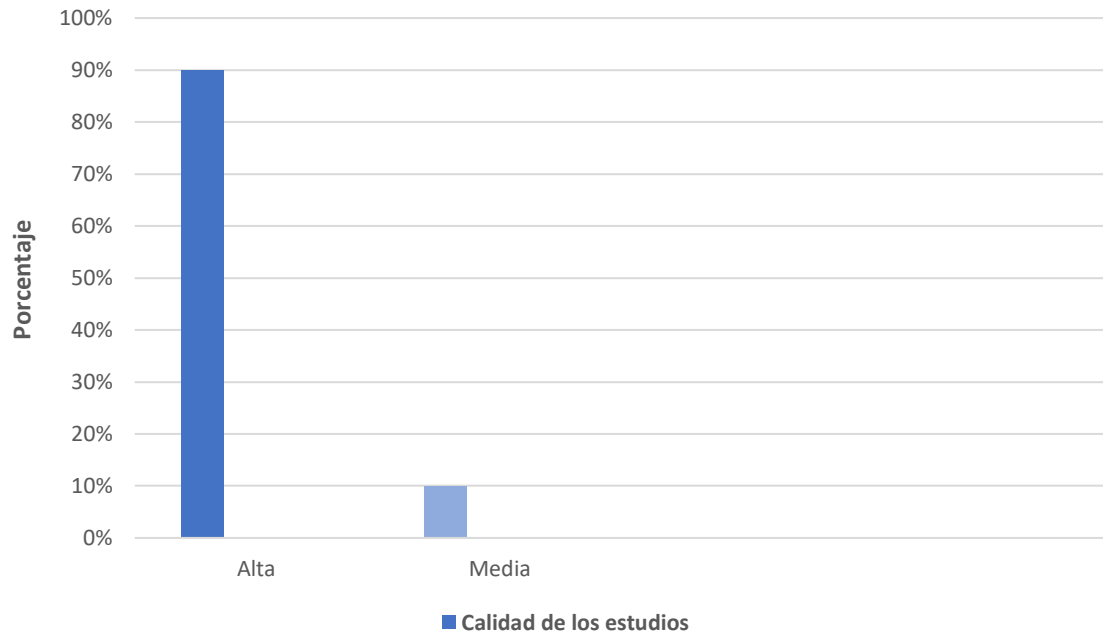
Fuente: Elaboración propia, 2024

En la figura N°4 muestra que el 60% (n=6) de la base de datos pertenece a Google Académico.

4.1.3 Distribución de las publicaciones científicas según calidad metodología prisma

Figura 5

*Distribución porcentual de la calidad de los estudios científicos seleccionados según bases de datos.
Revisión sistemática.*



Fuente: Elaboración propia, 2024.

En la figura N°5 muestra que el 90% (n=9) es de calidad alta según la ficha de lectura crítica, mientras que el 10% (n=1) es de calidad media.

4.2.4 Distribución de las actividades de los profesionales de enfermería en UCI

Tabla 9

Actividades del Profesional de Enfermería en UCI

Actividad del Profesional de Enfermería en UCI	Absoluto	Porcentaje	Total
Monitorización de signos vitales	9	90%	100%(n=10)
Administración de medicamentos	8	80%	100%(n=10)
Asistencia en procedimientos médicos	5	50%	100%(n=10)
Apoyo emocional a pacientes y familia	5	50%	100%(n=10)

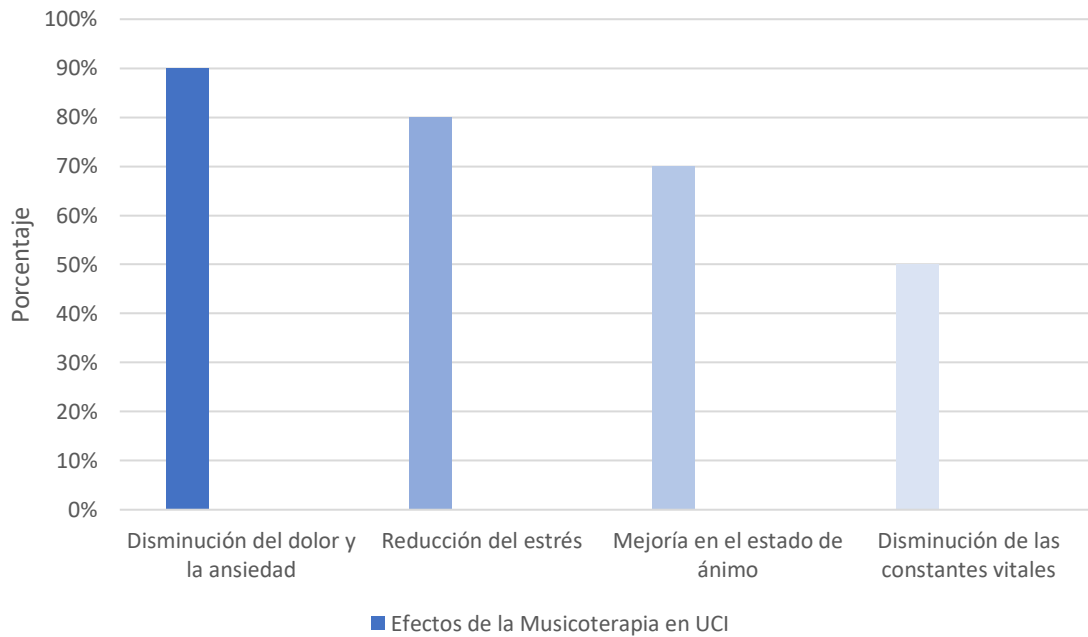
Fuente: *Elaboración propia, 2024.*

En la tabla N°9 se aprecian las actividades realizadas por los profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI), incluyendo la monitorización de signos vitales donde el 90% (n=9) de los estudios incluye esta práctica y uno de los que representa el 50% (n=5) es el apoyo emocional a pacientes y familias.

4.2.5 Distribución de los efectos de la atención con musicoterapia en UCI

Figura 6

Efectos de la Musicoterapia en UCI según bases de datos. Revisión sistemática.



Fuente: *Elaboración propia, 2024.*

La figura N°6 presenta los efectos observados de la musicoterapia en pacientes de UCI, donde el más observado es la disminución del dolor y la ansiedad con un 90% (n=9), y además se evidencian otros efectos positivos.

4.2.6 Distribución de los niveles de dolor en pacientes expuestos a musicoterapia en UCI

Tabla 10

Niveles de Dolor en Pacientes de UCI con Musicoterapia

Métodos de evaluación del dolor	Absoluto	Porcentaje	Total
Observación del comportamiento del paciente	5	50%	100%(n=10)
Escala numérica del dolor	3	30%	100%(n=10)
Escala de dolor verbal	1	10%	100%(n=10)

Fuente: Elaboración propia, 2024.

En la tabla N°10 se presentan los niveles de dolor en pacientes de UCI con musicoterapia, donde se evidencia que el método más utilizado para evaluar el dolor es la observación del comportamiento de los pacientes para identificarlo con un 50% (n=5) de las investigaciones

4.2.7 Distribución de los niveles de ansiedad de los pacientes en unidad de cuidados intensivos expuestos a musicoterapia

Tabla 11

Niveles de Ansiedad en Pacientes de UCI con Musicoterapia

Métodos de evaluación de la Ansiedad	Absoluto	Porcentaje	Total
Satisfacción del paciente	9	90%	100%(n=10)
Impacto en la frecuencia cardíaca y presión arterial	7	70%	100%(n=10)
Reducción del tiempo de estancia en UCI	3	30%	100%(n=10)

Fuente: Elaboración propia, 2024.

La tabla N°11 presenta los niveles de ansiedad en pacientes de UCI intervenidos con musicoterapia, donde el dato más alto es la satisfacción de los pacientes con 90% (n=9).

4.2.8 Distribución de la atención de Enfermería con Musicoterapia a pacientes UCI

Tabla 12

Atención de Enfermería con Musicoterapia a pacientes UCI

Relación entre Atención de Enfermería y Musicoterapia	Absoluto	Porcentaje	Total
Asociación significativa entre intervención de enfermería y reducción de dolor y ansiedad	9	90%	100%(n=10)
Relación positiva entre atención de enfermería y efectos de musicoterapia	8	80%	100%(n=10)
No se encontraron relaciones significativas entre la atención de enfermería y la musicoterapia	0	0%	100%(n=10)

Fuente: *Elaboración propia, 2024.*

La tabla N°12 evidencia la relación entre atención de enfermería y musicoterapia en UCI, donde se puede observar que el 90% (n=9) indica que hay una asociación significativa entre la intervención de enfermería y la reducción de dolor y ansiedad.

CAPÍTULO V
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La música ha sido parte de la vida humana desde siempre, pero recientemente se ha reconocido su poder para ayudar en la terapia. La musicoterapia utiliza la música para ayudar con problemas físicos, emocionales, mentales y sociales. Se está volviendo más popular en la salud porque ha demostrado que ayuda en muchas áreas, desde trastornos mentales hasta la rehabilitación física. Investigaciones muestran que la música afecta positivamente al cerebro, activando áreas que hacen sentir bien a las personas emocionalmente. También puede ayudar en la memoria y reducir el dolor y el estrés. La musicoterapia se puede usar para tratar una variedad de problemas, desde el dolor hasta el estrés y la ansiedad, en personas de todas las edades.

La inclusión sistemática de esta terapia en los protocolos de atención médica destaca como una herramienta poderosa y holística para promover la salud y el bienestar de las personas sin importar la edad y condición de salud.

La revisión sistemática revisada evidencia que en diferentes regiones del mundo la intervención de enfermería con musicoterapia a pacientes en unidad de cuidados intensivos ofrece una herramienta valiosa en el quehacer de la profesión. Los estudios revelan una marcada variabilidad en la representación de países, lo que sugiere disparidades significativas en la investigación y práctica de la musicoterapia en este contexto.

España destaca como líder en la investigación sobre musicoterapia en cuidados intensivos, esto refleja un sólido compromiso por parte de la comunidad científica y de enfermería española en explorar y aplicar enfoques no farmacológicos para el manejo del dolor y la ansiedad en pacientes críticamente enfermos. La alta representación de España puede atribuirse a una combinación de factores, que incluyen una cultura de investigación activa, programas de formación en musicoterapia y una creciente conciencia sobre los beneficios de esta intervención en el ámbito de cuidados intensivos.

El hecho de que Perú siga a España con un 30% de las publicaciones resalta el interés creciente en la musicoterapia en cuidados intensivos en América Latina, lo que evidencia que esta región puede experimentar un aumento en la investigación y aplicación de enfoques de atención centrados en el bienestar emocional y psicológico de los pacientes críticamente enfermos. La representación significativa de Perú sugiere un reconocimiento de la importancia de la musicoterapia como una herramienta complementaria en la atención de pacientes en cuidados intensivos, posiblemente impulsado por iniciativas gubernamentales, programas de capacitación y la influencia de estudios previos que respaldan su eficacia.

Países como Turquía, Italia y Canadá en contraste, muestran una representación más limitada en la investigación, estas cifras podrían indicar un área de oportunidad para la expansión de la investigación y práctica de la musicoterapia en estos países.

Los países con una representación significativa en la literatura sirven como modelos para implementar de forma exitosa programas de musicoterapia en UCI, mientras que aquellos con una presencia limitada se pueden beneficiar de colaboraciones internacionales y programas de capacitación para avanzar en este

campo, además, esta distribución resalta la necesidad de investigaciones adicionales, ojalá nacionales, que exploren los factores culturales, sociales y económicos que influyen en la implementación y efectividad de la musicoterapia en diferentes contextos.

Es importante recalcar que los profesionales de enfermería desempeñan una variedad de actividades en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) vital para el bienestar y mejoramiento de la salud de los pacientes. La monitorización de signos vitales surge como una de las prácticas más comunes, esto destaca la importancia crucial de que los enfermeros estén en vigilancia constante de los indicadores fisiológicos de los pacientes en condiciones críticas.

Además, se destaca la administración de medicamentos, hallazgo que resalta el papel esencial que desempeñan los y las enfermeras en garantizar la administración precisa y oportuna de tratamientos farmacológicos en entornos de cuidados intensivos, donde la gestión adecuada de los medicamentos puede ser determinante para la recuperación del paciente.

Otro aspecto significativo es la asistencia en procedimientos médicos, así como el apoyo emocional brindado a pacientes y familias, ambos resultados resaltan la naturaleza integral del trabajo de enfermería en una unidad de cuidados intensivos, que va más allá de las tareas técnicas para incluir el cuidado integral de los pacientes y sus seres queridos en momentos de gran vulnerabilidad y necesidad.

En conjunto, se evidencia el amplio espectro de responsabilidades y funciones que los profesionales de enfermería llevan a cabo en la UCI, destacando su papel fundamental en la prestación de cuidados de alta calidad y en la promoción del bienestar integral y humano de los pacientes enfermos críticos y sus familias.

También se evidencia que en cuanto a los efectos beneficiosos de la musicoterapia en pacientes de UCI se destaca la disminución del dolor y la ansiedad, ya que esta terapia desvía la atención del paciente de su dolor y permite que se concentre en la experiencia musical, además tiene un efecto relajante en el cuerpo y la mente, lo que reduce la tensión de los músculos y promueve un estado de calma y tranquilidad, como se menciona, estimula la liberación de endorfinas, neurotransmisores naturales del cuerpo que actúan como analgésicos y promueven sentimientos de bienestar y placer y contribuye así al alivio del dolor y un mejor estado de ánimo.

La música además disminuye la producción de hormonas del estrés como el cortisol y la adrenalina, lo que reduce la ansiedad y la percepción del dolor. En conjunto, estos mecanismos contribuyen a los efectos terapéuticos de la musicoterapia en la reducción del dolor y la ansiedad en pacientes de UCI.

Estos resultados evidencian que la música no solo tiene un impacto positivo en el bienestar emocional de los pacientes, sino que también influye en el estado fisiológico y contribuye así a una recuperación más pronta, favorable y a una estabilización de su condición médica. La capacidad de la musicoterapia para abordar tanto los aspectos emocionales como físicos del bienestar de los pacientes en la UCI la convierte en una intervención sumamente valiosa y complementaria a los tratamientos médicos convencionales.

Es importante destacar que el dolor en la UCI es un problema complejo que requiere enfoques multidisciplinarios para el manejo efectivo. La musicoterapia, como se discute, ofrece una estrategia complementaria y no farmacológica para reducir el dolor y mejorar el bienestar de los pacientes en la UCI. Al integrar métodos de evaluación del dolor con intervenciones terapéuticas como la musicoterapia, se puede proporcionar un enfoque integral y personalizado para el manejo del dolor en este entorno clínico.

desafiante.

Los pacientes ingresados en UCI frecuentemente experimentan altos niveles de dolor debido a la naturaleza de sus condiciones médicas y los procedimientos invasivos que pueden requerir. El dolor en la UCI no solo puede ser físicamente debilitante, sino que también puede contribuir a la ansiedad, el estrés y el deterioro general del bienestar emocional del paciente. La observación del comportamiento de los pacientes para identificar el dolor emerge como el método más comúnmente utilizado, técnica que resalta la importancia de la observación cuidadosa por parte del personal de enfermería y médico para identificar signos y señales de dolor en pacientes que pueden no ser capaces de comunicarse verbalmente debido a su estado de salud o a la intubación.

Además, se utiliza la escala numérica del dolor, lo que sugiere una tendencia hacia la estandarización y cuantificación objetiva de la experiencia del dolor en la UCI. Este enfoque puede ser útil para evaluar la efectividad de intervenciones como la musicoterapia en la reducción del dolor y para guiar la administración de analgésicos y otros tratamientos.

La ansiedad es otra preocupación común entre los pacientes ingresados en UCI, ya que la gravedad de su condición médica y el entorno clínico altamente estresante contribuyen a niveles elevados de angustia emocional, es por eso por lo que los efectos positivos de la musicoterapia en la reducción de la ansiedad en estos pacientes, destaca la importancia de abordar esta preocupación para mejorar el bienestar general del paciente y promover una recuperación más rápida y exitosa.

Los estudios revelan que existe un alto nivel de satisfacción reportado por los pacientes que recibieron

musicoterapia, lo que sugiere que la musicoterapia no solo es bien recibida por los pacientes, sino que también puede tener un impacto positivo en su experiencia general en la UCI, ayudándoles a sentirse más cómodos, calmados y apoyados durante su hospitalización.

Además, se observa que la musicoterapia tiene un impacto positivo en las constantes vitales, principalmente en la frecuencia cardíaca y la presión arterial, lo cual es importante ya que la ansiedad puede tener efectos adversos en el sistema cardiovascular, y la capacidad de la musicoterapia para reducir estos marcadores de estrés fisiológico puede ser beneficiosa para la salud cardiovascular de los pacientes de UCI. Otro beneficio destacado de la musicoterapia es su asociación con una reducción en el tiempo de estancia en la UCI, ya que la musicoterapia no solo puede mejorar el bienestar emocional de los pacientes, sino que también tiene implicaciones positivas en la recuperación física y en la eficiencia de los servicios de salud al acortar la duración de la hospitalización en la UCI.

También es importante destacar que existe una conexión significativa entre la atención de enfermería y la musicoterapia en el contexto de las UCI ya que existe una asociación importante entre la intervención de enfermería y la reducción del dolor y la ansiedad en los pacientes. El cuidado de enfermería en este entorno debe ser un cuidado transpersonal como lo plantea la teoría de Watson, ya que esto implica ir más allá del propio ego de solamente hacer el trabajo diario para salir del paso y salvar vidas, sino que es necesario que el profesional de enfermería conecte con el paciente de manera más profunda. Esta conexión puede ser facilitada mediante la implementación de la musicoterapia, ya que permite al enfermero entrar en un espacio compartido de experiencia emocional y espiritual con el paciente.

Cuando la intervención de enfermería se combina con la musicoterapia, se observa un alto porcentaje de efectos positivos en los pacientes, Watson afirma que la enfermería debe proporcionar un entorno de curación, tanto físico como espiritual, lo que es esencial en la UCI, donde los pacientes están en estados críticos y vulnerables, ahí es donde se destaca el valor añadido de la musicoterapia como una estrategia complementaria para mejorar los resultados del cuidado de enfermería en UCI, lo que proporciona un enfoque holístico y centrado en el paciente para abordar tanto las necesidades físicas como emocionales de los pacientes críticamente enfermos.

Watson también hace énfasis en la importancia de los actos de cuidado que trascienden lo técnico y lo médico, incorporando elementos de empatía, compasión y presencia auténtica. La musicoterapia se alinea con estos principios al ser una intervención que requiere del profesional de enfermería una presencia atenta y un compromiso genuino con el bienestar del paciente para abordar el dolor, la ansiedad y otros aspectos emocionales en pacientes de UCI mediante enfoques multidisciplinarios que integren la atención de enfermería con este tipos de intervenciones que mejoran la calidad de la atención en la UCI y promueven mejores resultados para estos pacientes.

La teoría de Watson también sugiere que el cuidado de enfermería debe ser visto como una ciencia humanística y un arte. La implementación de la musicoterapia ejemplifica esta visión, ya que combina conocimientos científicos sobre los efectos de la música en el cerebro y el cuerpo con un enfoque artístico y sensible para la selección y aplicación de la música más adecuada para cada paciente.

La filosofía de cuidado de Watson se basa en el desarrollo de una relación transpersonal entre la enfermera y el paciente, que se caracteriza por el respeto mutuo, la autenticidad y la conexión emocional. La

musicoterapia puede ser un medio poderoso para fortalecer esta relación, ya que la música tiene la capacidad de trascender las barreras del lenguaje y la comunicación verbal, permitiendo una conexión más profunda y significativa.

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES

6.1 CONCLUSIONES

Al término de esta investigación se concluye que, la música, con su larga historia como parte fundamental de la experiencia humana, es reconocida cada vez más por su potencial terapéutico, dando origen a la práctica de la musicoterapia. Esta disciplina, que emplea la música y sus elementos para abordar diversas necesidades físicas, emocionales, cognitivas y sociales, está ganando creciente reconocimiento y aceptación en el ámbito de la salud.

El rol del profesional de enfermería en la atención a pacientes en cuidados intensivos es crucial y multifacético. Las enfermeras son responsables de monitorear constantemente las condiciones de los pacientes, administrando medicamentos, y proporcionando cuidados directos que abarcan desde el soporte vital hasta la asistencia en actividades cotidianas. En el contexto de la musicoterapia, las enfermeras juegan un papel esencial al integrar esta intervención no farmacológica en el plan de atención del paciente, evaluando su eficacia y ajustando las prácticas según las necesidades individuales de cada paciente. Esto no solo mejora el bienestar físico y emocional de los pacientes, sino que también promueve un enfoque holístico en la atención sanitaria.

La musicoterapia demuestra ser una terapia complementaria efectiva en las unidades de cuidados intensivos (UCI). Los estudios muestran como su aplicación se asocia con la reducción del dolor, la ansiedad y el estrés en los pacientes críticos. La musicoterapia actúa sobre el sistema nervioso autónomo, promoviendo la relajación y disminuyendo los niveles de hormonas del estrés, como el cortisol. Además,

mejora la calidad del sueño y el estado emocional general de los pacientes, lo que contribuye significativamente a su recuperación.

Los estudios incluidos en la investigación muestran que los pacientes en UCI que fueron expuestos a sesiones de musicoterapia reportaron niveles de dolor significativamente menores en comparación con aquellos que no recibieron esta intervención. La musicoterapia facilita la liberación de endorfinas, lo que reduce la percepción del dolor y mejora el confort de los pacientes, principalmente en esta área. Esta intervención también se relaciona con una menor necesidad de medicamentos analgésicos, lo cual es beneficioso para la recuperación en general del paciente.

La aplicación de la musicoterapia en UCI demuestra reducir notablemente los niveles de ansiedad en los pacientes. La música, especialmente cuando es seleccionada según las preferencias del paciente, tiene un efecto calmante que disminuye la activación del sistema nervioso simpático. Este efecto se traduce en una disminución de la frecuencia cardíaca y la presión arterial, lo que refleja una reducción en los niveles de ansiedad. Los estudios mencionan que los pacientes reportan sentirse más tranquilos y relajados durante y después de las sesiones de musicoterapia.

La integración de la musicoterapia en los cuidados proporcionados por el personal de enfermería tiene un impacto positivo en el manejo del dolor y la ansiedad en pacientes de UCI. Las enfermeras, al aplicar la musicoterapia, no solo administran una intervención terapéutica efectiva, sino que también fortalecen la relación transpersonal con los pacientes, promoviendo una atención más humanizada y empática como lo menciona la teoría de Watson. Este enfoque combinado de cuidado profesional y musicoterapia optimiza los resultados clínicos, mejora la satisfacción del paciente y reduce los niveles de dolor y ansiedad, lo que subraya la importancia de esta práctica en el entorno de cuidados intensivos.

La musicoterapia demuestra ser una intervención terapéutica efectiva para que los profesionales de enfermería aborden tanto las necesidades físicas como emocionales en los pacientes en cuidados intensivos, ya que posee una capacidad importante para mitigar o bien disminuir el dolor, la ansiedad y promover la relajación y el bienestar emocional lo cual permite resaltar su valor en entornos críticos.

Los estudios también evidencian que ya en América Latina se está implementando esta técnica para el bienestar de los pacientes en cuidados intensivos y, por otro lado, países de Europa también, lo cual es un ejemplo que se debe seguir ya que la musicoterapia en UCI muestra un impacto holístico en el bienestar de los pacientes al abordar tanto los aspectos físicos como emocionales del dolor y la ansiedad, lo que contribuye a una recuperación más completa y satisfactoria.

Otro de los aspectos relevantes que se concluyen según el análisis de la literatura estudiada es que la musicoterapia en la UCI muestra un potencial importante para reducir los costos asociados con la atención en cuidados intensivos, ya que al acortar la duración de la hospitalización y mejorar la eficiencia de los servicios de salud, tiene implicaciones significativas en cuanto a costos para los sistemas de atención médica.

Además de la evidencia existente, se destaca la necesidad de investigaciones adicionales que exploren más a fondo los efectos de la musicoterapia en la UCI, especialmente en relación con diferentes perfiles de pacientes y contextos clínicos. A pesar de los beneficios demostrados, se identifica la necesidad de estandarizar los protocolos de musicoterapia en la UCI para garantizar la consistencia en la implementación y la evaluación de resultados en diferentes entornos clínicos.

6.2 RECOMENDACIONES

A los Profesionales de la Salud

- Implementar la integración sistemática de la musicoterapia en los protocolos de atención médica en la UCI como una estrategia complementaria para mejorar el bienestar de los pacientes.
- Incluir la asignación de recursos y la capacitación del personal para la implementación efectiva de la musicoterapia.

A las Universidades y Profesores

- Incorporar esta terapia en los programas de formación de enfermeras formación de enfermeras y otros profesionales de la salud para aumentar la conciencia sobre esta intervención y mejorar las habilidades para su implementación.

A los Futuros Investigadores

- Fomentar la investigación continua sobre la eficacia y los mecanismos de acción de la musicoterapia en la UCI para mejorar la comprensión y el uso de la musicoterapia como una intervención complementaria en el tratamiento de pacientes críticos.
- Realizar estudios clínicos controlados, investigaciones cualitativas y estudios de implementación para ampliar la evidencia y mejorar las prácticas clínicas en este campo.

BIBLIOGRAFÍA

Alarcón-Chávez, E., Luna-López, M. C. D., Flores-Padilla, L., Jaramillo-Beltrán, M., Gómez-Jurado, L. J., & Brito-Cerino, M. I. (2020). Análisis de la distribución del tiempo en materia de cuidado crítico por profesionales de enfermería mediante TISS-28. *Enfermería universitaria*, 17(2), 162-172.

<https://www.redalyc.org/journal/3587/358771797005/html/>

Alfonso Cuellar, J. J., Ramos Martínez, D. F & Ochoa, Y. (2018). Manejo del dolor por medio de tratamientos no farmacológicos en unidad de cuidados intensivos. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 17 (2), 127-135. <https://doi.org/10.30788/RevCol-Reh.v17.n2.2018.260>

Álvarez J. Fernández L., Lahite Y., & Rivo B. (2020). La musicoterapia como alternativa para el control de la agitación y sedación de pacientes con ventilación mecánica invasiva. *Revista Información Científica*, 99(5), 442-451. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPCH_b3940aa9f3a86995a082e1494ae8337a/Details

Ayerdi I. (2021). *INFLUENCIA DE LA MÚSICA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS*.

[Trabajo de Fin de Grado] Universidad Pública de Navarra. <https://academica.unavarra.es/bitstream/handle/2454/39853/Ayerdi%20Belza%2C%20IreneTFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

BiblioGetafe. (2023, mayo 18). 13 pasos para la planificación de una revisión sistemática. Recuperado de <https://bibliogetafe.com/2023/05/18/13-pasos-para-la-planificacion-de-una-revision-sistemica/>

Contreras-Molina, M., Rueda-Núñez, A., Pérez-Collado, M. L., & García-Maestro, A. (2021). Efecto de la musicoterapia sobre la ansiedad y el dolor en el paciente crítico politraumatizado. *Enfermería Intensiva*, 32(2), 79-87. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.03.003>

DAE Formación. (2022, enero 24). Qué es la enfermería en UCI o intensivista y su importancia. Qué es la enfermería en UCI o intensivista y su importancia. <https://daeformacion.com/enfermeria-uci->

[intensivista-importancia/](#)

Flores M. (2011). Importancia de la musicoterapia en el cuidado de los pacientes. eFisioterapia.

<https://www.efisioterapia.net/articulos/importancia-la-musicoterapia-el-cuidado-los-pacientes>

García M, Quinche D, García L, & Zambrano C. (2021). El rol de la enfermera en pacientes críticos.

CIENCIAMATRIA, 7(1), Article 1.

<https://www.cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/560/837>

Gómez M. (2019). *Terapias Alternativas No Farmacológicas Para El Manejo Del Patrón Del Sueño Alterado [00198] En El Paciente Adulto Internado En La Unidad De Cuidado Intensivo*. Repositorio

Institucional Universidad de Antioquia. Disponible en:

<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/28447>

González E, Morales H. (2017). Validez De La Escala De Valoración Del Dolor En La Unidad De Cuidados Intensivos De Un Hospital Nacional Durante El Período 2017. □Trabajo de Fin de Grado□.

Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia.

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/734/Validez_GonzalezAlvarez_Elsa.pdf?](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/734/Validez_GonzalezAlvarez_Elsa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[sequence=1&isAllowed=y](#)

González R. (2022). *El rol de la enfermería de los cuidados en la UCI desde un enfoque humanizador*.

Instituto de Investigación Multidisciplinaria Perspectivas Globales, Ecuador.

<http://portal.amelica.org/ameli/journal/503/5034319002/5034319002.pdf>

González R. (2023, marzo 1). El rol del profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos

(UCI). ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. [https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-rol-del-](https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-rol-del-profesional-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-uci/)

[profesional-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-uci/](#)

Gúzman M & Susy C. (2016). *Efectividad De La Musicoterapia Para El Manejo Del Dolor En El Paciente*

Sometido A Una Intervencion Quirurgica. [Trabajo Academico Para Optar El Título De Enfermera Especialista En Centro Quirurgico]. Repositorio Institucional de la Universidad Norbert Wiener Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/351/TITULO%20%20Guzm%c3%a1n%20Moreno%2c%20Sisy%20Cecilia.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Henry R. (2022). *Musicoterapia: Nueva herramienta de atención para pacientes de la UCI Médica del hospital Calderón Guardia* [CCSS Blog de noticias]. <https://www.ccss.sa.cr/noticia?v=musicoterapia-nueva-herramienta-de-atencion-para-pacientes-de-la-uci-medica-del-hospital-calderon-guardia>

Kezia, P. (2022). La perspectiva política en las prácticas clínicas y sociocomunitarias de la musicoterapia en Brasil. *ECOS - Revista Científica de Musicoterapia y Disciplinas Afines, Especial*, Article Especial. <https://doi.org/10.24215/27186199e024>

León C, Alba L, Troya A, & Muñiz I. (2021). *La musicoterapia como una modalidad terapéutica reguladora de las emociones en las personas prejubilables*. <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v25n1/1029-3043-mdc-25-01-92.pdf>

Llaccho M, Núñez N, & Pachas D. (2014). *Efectividad De La Musicoterapia En El Nivel De Ansiedad De Los Pacientes De 9 A 12 Años Durante El Pre Operatorio De Hernia Inguinal* [Trabajo Académico para Optar el Título de Segunda Especialidad en Centro Quirúrgico Especializado.] Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/567/Efectividad%20de%20la%20musicoterapia%20en%20el%20nivel%20de%20ansiedad%20de%20los%20pacientes%20de%209%20a%2012%20a%20C3%B1os%20durante%20el%20pre%20operatorio%20de%20hernia%20inguinal.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Madrigal P & Cabañero E. (2020). *Beneficios de la musicoterapia en el paciente crítico*. Ocronos -

Editorial Científico-Técnica. <https://revistamedica.com/beneficios-musicoterapia-paciente-critico/>

Mangas P. (2020). Musicoterapia como intervención no farmacológica en el marco del delirium en UCI: una revisión sistemática. □Trabajo de Fin de Grado□ Repositorio institucional de la Universidad de Valladolid España. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/60016/TFG-H2816.pdf?sequence=1>

Mangas P. (2020-2021). *Musicoterapia como intervención no farmacológica en el marco del delirium en UCI: una revisión sistemática*. [Trabajo de Fin de Grado] Repositorio institucional de la Universidad de Valladolid España. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/60016/TFG-H2816.pdf?sequence=1>

Mata, L. (2019, May 28). *El enfoque cualitativo de investigación*. Investigalia. <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cualitativo-de-investigacion/>

Muñoz E. (2023). *La música sana el cuerpo y ayuda a trascender*. Universidad de Costa Rica. <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2023/10/01/la-musica-sana-el-cuerpo-y-ayuda-a-trascender.html>

Nordness MF, Hayhurst CJ, & Pandharipande P. (2021). Evaluación y manejo del dolor en la unidad de cuidados intensivos. 2021:14. <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenido=98723>

Ochoa, Mejía, & Montoya. (2022). Efectos de la musicoterapia en la unidad de cuidados intensivos. *Salud(i)Ciencia*, 25(2), 98-<https://www.siicsalud.com/dato/sic/252/169761.pdf>

Ochoa, Mejía, & Montoya. (2022). Efectos de la musicoterapia en la unidad de cuidados intensivos. *Salud(i)Ciencia*, 25(2), 98- <https://www.siicsalud.com/dato/sic/252/169761.pdf>

Ordoñez N. (2023). *Efectividad de la musicoterapia sobre el dolor y la ansiedad en pacientes oncológicos*. [Trabajo de Fin de Grado] Universidad del País Vasco. <http://addi.ehu.es/handle/10810/61949>

Pérez R. (2020-2021). *Musicoterapia: Un Complemento En Cuidados Intensivos*. [Trabajo de Fin de

Grado] Repositorio institucional de la Universidad de Valladolid España. Disponible en:
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47938/TFG-H2318.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quinte B. (2023). Factores laborales asociados a la calidad de atención de enfermería en UCI de un Hospital Nacional de Lima. Universidad Norbet Wiener.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8709/T061_41005592_S.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Raile M & Marriner A. (2011). Modelos y Teorías en Enfermería (Setima Edición).

Romero L. (2018). La musicoterapia en los cuidados paliativos. Universidad Autónoma de Madrid.
https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/685158/romero_de%20miguel_lauratfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Conclusiones%3A%20La%20musicoterapia%20tiene%20efectos,mejor%20C3%ADa%20sobre%20los%20pacientes%20tratados.

Ruiz M. (2021). Factores estresantes percibidos por pacientes en unidades de cuidados intensivos en una institución de Bogotá. Universidad Nacional de Colombia.
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1343107/10324187272021-tesis-de-maestria-factores-estresantes-percibid_4svIdMS.pdf

Sanjuán Naváis, M., Via Clavero, G., Vázquez Guillamet, B., Moreno Duran, A. M., & Martínez Estalella, G. (2013). Efecto de la música sobre la ansiedad y el dolor en pacientes con ventilación mecánica. *Enfermería Intensiva*, 24(2), 63-71. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-efecto-musica-sobre-ansiedad-el-S1130239912000983>

Santana-Padilla, Y. G., Santana-Cabrera, L., Bernat-Adell, M. D., Linares-Pérez, T., Alemán-González, J., & Acosta-Rodríguez, R. F. (2019). Necesidades de formación detectadas por enfermeras de una unidad de cuidados intensivos: Un estudio fenomenológico. *Enfermería Intensiva*, 30(4), 181-191.
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239919300665>

Sarfraz A, Ahmed, A., Rehman, A., & Afshan, G. (2023). Pain assessment in intensive care units of a low-middle income country: Impact of the basic educational course. *BMC Medical Education*, 23(1), 567.

<https://doi.org/10.1186/s12909-023-04523-7>

Manterola, C., Astudillo, P., Arias, E., & Claros, N. (2013). Revisiones sistemáticas de la literatura. Qué se debe saber acerca de ellas. *Cirugía Española*, 91(3), 149-155.

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2011.07.009>

Ocampo D. (2019, junio 4). El enfoque mixto de investigación: Algunas características. *Investigalia*.

<https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-mixto-de-investigacion/>

Sánchez L Olaya M. (2023, July 28). *El maravilloso impacto de la música en el cerebro*. Universidad del Rosario. <https://urosario.edu.co/revista-nova-et-vetera/cultura/el-maravilloso-impacto-de-la-musica-en-el-cerebro>

[en-el-cerebro](https://urosario.edu.co/revista-nova-et-vetera/cultura/el-maravilloso-impacto-de-la-musica-en-el-cerebro)

Merino, P. M. (2023). *Musicoterapia como intervención no farmacológica en el marco del delirium en UCI: una revisión sistemática*. Uva.Es. [https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/60016/TFG-](https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/60016/TFG-H2816.pdf?sequence=1)

[H2816.pdf?sequence=1](https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/60016/TFG-H2816.pdf?sequence=1)

Cumsille, F., & Bangdiwala, y. S. I. (n.d.). *Categorización de variables en el análisis estadístico de datos: consecuencias sobre la interpretación de resultados*. Scielosp.org. Retrieved April 11, 2024, from

<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2000.v8n5/348-354>

ANEXOS

Anexo 1

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada con amor y gratitud a las personas que han sido mi mayor inspiración y apoyo a lo largo de este viaje académico.

A mi amada mamá, cuyo amor incondicional y constante sacrificio han sido mi faro en los momentos de oscuridad. Gracias por ser mi inspiración, mi confidente y mi apoyo inquebrantable a lo largo de este viaje. Este logro es también tuyo.

A mi querido papá, por su ejemplo de perseverancia, lucha y sacrificio. Gracias por brindarme tu apoyo y por estar este camino hacia el éxito académico.

A Rodri, quien con su amor y generosidad se ha convertido en otro padre para mí. Agradezco profundamente su apoyo incondicional y las múltiples formas en las que ha contribuido a mi crecimiento personal y académico.

A mis adorados hermanos, Roynier y Josué, quienes han sido mi fuente de alegría, inspiración y fortaleza. Roynier, tu apoyo constante y tu amor fraternal han sido un pilar fundamental en este camino. Y a ti, Josué, en el cielo, quien desde lo más alto me ha enseñado que los sueños se cumplen y que el amor hacia los demás es el legado más valioso que podemos dejar. Este logro es también en honor a ti y a tu memoria.

A todos ustedes, mi más profunda gratitud. Este logro no habría sido posible sin su amor, apoyo y guía incondicional. Que esta tesis sea un tributo a su amor y dedicación, y que sea el testimonio de nuestro vínculo indestructible.

Anexo 2

AGRADECIMIENTO

En este momento trascendental, deseo expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que han sido pilares en la realización de esta tesis, inicialmente a Dios, quien ha sido mi guía y fortaleza en este viaje académico y quien iluminó mi mente con sabiduría y me dio la fortaleza en los momentos de duda.

A mi amada familia, cuyo amor incondicional, apoyo constante y sacrificio desinteresado han sido mi mayor motivación. Su presencia ha iluminado mi camino y su aliento ha sido mi combustible en los momentos de desafío.

A mis amigos y compañeros, por su amistad sincera, su ánimo y su presencia reconfortante en cada etapa de este camino. Su compañía hizo más llevaderos los momentos difíciles y ha multiplicado la alegría de los triunfos compartidos.

A mis respetados profesores, por su sabiduría, orientación experta y paciencia infinita. Su dedicación y compromiso con mi formación académica han sido fundamentales para alcanzar este logro.

A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento. Este logro no habría sido posible sin su valioso aporte y presencia en mi vida. Me siento bendecido por contar con su apoyo y amistad en este viaje.

Anexo 3. Categorización de Variables

Tabla 13

Categorización de Variables

Objetivo Específico	Variable	Concepto	Categorías
7 Inspeccionar el rol del profesional de enfermería en la atención a pacientes en cuidados intensivos	Rol del profesional de enfermería en la atención a pacientes en cuidados intensivos	El profesional de enfermería en una UCI desempeña un papel importante en la atención de pacientes con enfermedades graves o condiciones de salud delicadas. Su labor se caracteriza por la administración de cuidados especializados, la monitorización constante de los pacientes, la gestión de tratamientos médicos, y la provisión de apoyo emocional tanto a los pacientes como a sus familias.	<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia del profesional de enfermería. • Nivel educativo. • Carga de trabajo. • Calidad de atención. • Unidad de cuidados intensivos para adultos. • Protocolos de cuidado. • Satisfacción del paciente.
8 Identificar los efectos de la musicoterapia como terapia	Efectos de la musicoterapia como terapia alternativa no	Es una terapia que utiliza las capacidades de la música para mejorar	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de musicoterapia

<p>alternativa no farmacológica en UCI</p>	<p>farmacológica en UCI</p>	<p>el estado de salud de una persona. Utiliza la música y sus elementos, como el sonido, el ritmo, la melodía y la armonía, y la convierte en una intervención en diversos entornos médicos, educativos y cotidianos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia y duración de sesiones • Respuesta del paciente • Duración en UCI • Participación del personal de enfermería • Variaciones en los signos vitales
<p>9 Reconocer los niveles de dolor de los pacientes en unidad de cuidados intensivos expuestos a musicoterapia</p>	<p>Manejo del dolor</p>	<p>Es un conjunto de estrategias y enfoques médicos y terapéuticos diseñados para aliviar, reducir o controlar el dolor en individuos que experimentan malestar físico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de intervenciones • Formación del personal • Niveles de dolor percibidos • Efectividad de las intervenciones • Niveles de satisfacción del paciente

<p>10 Reconocer los niveles de ansiedad de los pacientes en unidad de cuidados intensivos expuestos a musicoterapia.</p>	<p>Manejo de la ansiedad</p>	<p>Estado emocional en el cual una persona experimenta sentimientos de preocupación, inquietud, nerviosismo y temor en respuesta a situaciones que percibe como amenazantes, peligrosas o estresantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de intervención • Formación del personal • Nivel de ansiedad percibido • Efectividad del manejo de la ansiedad • Respuesta del paciente.
--	------------------------------	--	---

Fuente: Elaboración propia, 2023

Anexo 4. Plan Piloto

Título: Efectividad de la musicoterapia en el nivel de ansiedad en pacientes en destete de ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos en un hospital de EsSalud de Lima Perú 2022	
Criterios de Inclusión	Lo incluye
Personas adultas de 18 años en adelante	√
Pacientes con cualquier patología en Unidad de Cuidados Intensivos	√
Artículos en idioma español e inglés.	√
Artículos con acceso a resumen y textos completos.	√
Literatura científica sobre la implementación de musicoterapia en UCI y sus efectos.	√
Literatura científica del 2018 al 2023.	√
El artículo cumple con todos los criterios de inclusión. Por esta razón, el artículo es incluido.	

Fuente: Elaboración propia, 2023.

Título: Estrategias del cuidado humanizado implementadas en las unidades de cuidado crítico neonatal en los últimos 5 años.	
Criterios de Inclusión	Lo incluye
Personas adultas de 18 años en adelante	X
Pacientes con cualquier patología en Unidad de Cuidados Intensivos	√
Artículos en idioma español e inglés.	√
Artículos con acceso a resumen y textos completos.	√
Literatura científica sobre la implementación de musicoterapia en UCI y sus efectos.	√
Literatura científica del 2018 al 2023.	√
El artículo no cumple con todos los criterios de inclusión, ya que la población no es mayor de 18 años. Por esta razón, el artículo no es incluido.	

Fuente: Elaboración propia, 2023

Anexo 5.

DECLARACIÓN JURADA

Yo Yesmy Vega Céspedes, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 2-0775-0506, egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de este acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: **ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MUSICOTERAPIA RELACIONADO CON EL MANEJO DEL DOLOR Y ANSIEDAD. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE EUROPA Y AMÉRICA, 2018-2023**, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 7 días del mes de mayo del año dosmil veinticuatro.



Firma del estudiante

Cédula: 2-0775-0506

Anexo 6. Carta Aprobación de la Tutora

CARTA DE LA TUTORA

San José, 02 de Mayo, 2024.

Máster Vanessa Aguilar Zeledón
Directora Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante, **YESMY VEGA CÉSPEDES**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **"ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MUSICOTERAPIA RELACIONADO CON EL MANEJO DEL DOLOR Y ANSIEDAD. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE EUROPA Y AMÉRICA, 2018-2023"** el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	19%
	TOTAL		97%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,

YORLENY ROJAS Firmado digitalmente por
YORLENY ROJAS SANDI (FIRMA)
 SANDI (FIRMA) Fecha: 2024.05.02 08:36:23
+05:00

Máster Yorlenny Rojas Sandí
Cédula identidad 2 -02459-0178
Carné Colegio Profesional E-3075

Anexo 7. Carta Aprobación de la Lectora

San José, 13 junio de 2024

Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana
Presente

La estudiante YESMY VEGA CÉSPEDES, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MUSICOTERAPIA RELACIONADO CON EL MANEJO DEL DOLOR Y ANSIEDAD. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE EUROPA Y AMÉRICA, 2018-2023" el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas y evaluando los aspectos relativos a la congruencia entre el tema, objetivos, cuadro de variables, instrumento, análisis y tabulación de los datos se determina dar aval al documento final para pasar a la fase del filólogo.

Atentamente,



M. Ed. Pilar Acosta Rojas
Cédula identidad 2-0650-0038
Carné Colegio Profesional E-9104

Anexo 8.

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 14 junio 2024

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Yesmy Vega Céspedes con número de identificación 207750506 autor (a) del trabajo de graduación titulado **ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES EN CUIDADOS INTENSIVOS CON MUSICOTERAPIA RELACIONADO CON EL MANEJO DEL DOLOR Y ANSIEDAD. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES DE EUROPA Y AMÉRICA, 2018-2023** presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; (SI) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



Firma y Documento de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.

b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana

c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.